

І. А. Шрамко

магістр психології
Дніпровський гуманітарний університет

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ МАТЕРІВ В УМОВАХ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ

У статті аналізуються особливості емоційного стану матерів-годувальниць. Розкрито методологію дослідження, що ґрунтується на теоретичних та емпіричних даних, які включають соціальну підтримку і практичну допомогу матерям в умовах грудного вигодовування. Розглянуто методичний комплекс корекції психологічного стану матерів. Зазначено вплив роботи психолога на самопочуття, активність та настрої годувальниць.

Ключові слова: психологічний супровід, психоемоційний стан, годувальниці, методичний підхід, соціальна підтримка.

Постановка проблеми. Наукова проблема полягає в тому, що в дослідженнях станів тривожності жінок-годувальниць, їх невпевненості у собі немає чіткого розуміння ролі грудного вигодовування. Отримання соціальної підтримки та достовірної інформації про психологічні норми грудного вигодовування знижує рівень тривожності і дозволяє матерям в найкоротші терміни пристосуватися до дитини.

Аналіз основних досліджень та публікацій. Встановлено [3, с. 22], що один із найважливіших способів допомоги матері-годувальниці – це соціальна підтримка фахівця-психолога, яка включає:

- 1) професійне консультування;
- 2) надання жінці можливості висловитися (матері, які вперше отримали можливість розповісти про свою проблему, самі в процесі розмови починають бачити проблему інакше);
- 3) надання соціальної підтримки й інформації про позитивні аспекти грудного вигодовування;
- 4) сумісне з годувальницею переформулювання проблеми;
- 5) укладання контракту (обговорення організаційних аспектів і часток відповідальності годувальниці й консультанта);
- 6) формування переліку можливих вирішень проблеми;
- 7) вибір одного оптимального рішення;
- 8) планування реалізації обраного рішення;
- 9) завершення консультування із наданням годувальниці права повторного звернення за необхідності [1, с. 56].

Таким чином, найбільшу турботу викликає те, що питаннями лактації в Україні стали займатися зовсім недавно, тому в медичній сфері, яка бере консультування жінки-годувальниці на себе, майже відсутні сучасні знання і досвід. Більш того, в медичній установі жінка часто-густо не отримує соціальної підтримки.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є розглядання психологічних особливостей соці-

альної підтримки емоційного стану матерів-годувальниць.

Виклад основного матеріалу. Недостатня соціальна підтримка матері визначається такими чинниками, як відсутність практики психологічного консультування в медичних установах та відсутність у годувальниці усіх етапів формування материнської поведінки. Щодо першого чинника, варто зазначити, що успішний старт лактації й упевненість у своїх силах починаються з пологового будинку, адже перше прикладення до грудей, момент зустрічі матері і малюка, перші години та дні наодинці одне з одним відбуваються саме там. Велику роль у житті матері-годувальниці в цей період відіграє зустріч із консультантом-психологом з лактації, який передусім є носієм позитивного досвіду грудного вигодовування і володіє певними практичними навичками. Спостереження показали, що достатньо двогодинної консультації в перший день після пологів, щоб забезпечити успішний старт грудного вигодовування. Інколи потрібен контрольний візит консультанта після повернення додому, решта ситуацій припускає спілкування з фахівцем по телефону. [4, с. 59]. Часто-густо консультант з грудного вигодовування не є медичним працівником. Ми наполягаємо на тому, що мистецтво годування груддю – не медична проблема, а соціальний досвід, який передається від матері до доньки, від більш досвідченої матері-годувальниці до іншої. Консультант в обов'язковому порядку навчається на відповідних курсах і має досвід роботи зі складними життєвими ситуаціями.

Стосовно ж другого чинника, психологи-перинатологи зазначають, що зріле материнство наступає лише з народженням четвертої дитини. Очевидно, що жінка, яка народжує першу дитину, практично не має шансів отримати кваліфіковану соціальну підтримку вчасно.

У зв'язку з цим психологами [5, с. 16] були розроблені такі методичні підходи:

1. Курси для вагітних жінок «Мистецтво годування груддю». У них передбачається інформаційний (живий діалог з консультантом) і практичний (навчання прикладанню на моделях, показ спеціальних анімаційних роликів, навчання правильному зціджуванню у разі потреби на моделі молочної залози тощо) компоненти. Робиться акцент на організації вигодовування в пологовому будинку і в перші три місяці життя дитини, ознайомлення матері з можливими емоційними проявами і нормами поведінки дитини. Дослідження показали, що 85% жінок, які пройшли ці курси, не стикалися з труднощами в пологових будинках.

2. Після того, як дитині виповниться два місяці, матері запрошуються до щотижневої Школи годувальниць, яка надає можливість ділитися досвідом і консультуватися з нових питань, що виникають, із фахівцями-психологами з грудного вигодовування. Школа має встановлену програму – окрім основних питань до фахівця, наприкінці занять практикується застосування релаксаційних методів, методів арттерапії та музикотерапії. Матері співають дитячі та колискові пісні, рухаються під музику разом із дітьми.

3. Соціальна робота «гарячої лінії» підтримки грудного вигодовування.

4. Тренінги для батьків, спрямовані на пошук оптимальних шляхів вирішення проблем, що виникають у процесі виховання дитини.

5. Видання книг з мистецтва годування груддю, безкоштовні примірники яких змогли отримати 600 матерів м. Дніпро.

Жінки-годувальниці отримують допомогу й соціальну підтримку фахівця протягом усього періоду годування груддю. За нашими даними 87% жінок, які звернулися по допомогу, годують своїх дітей груддю не менше року.

Також одним із напрямів у складанні рекомендацій може стати пошук вправ для саморегуляції, створення соціальної підтримки для формування відчуття упевненості в успіху. Добре знімає тривогу і підвищує стресостійкість фізична активність, за якої надлишок адреналіну і норадреналіну витрачається під час мускульних зусиль і не впливає на роботу внутрішніх органів. Складність взаємодії з немовлятами полягає у тому, що у них можливі абсолютно непередбачувані, парадоксальні, відмінні від дорослих реакції на психологічні втручання.

Із упевненістю можна стверджувати, що абсолютно безпечною для дитини є її мати. Адже відомо, що мама і малюк – це до певного моменту одне ціле, у них єдине психоемоційне поле. Материнська інтуїція деколи здатна творити дива. Любляча мама, навіть знаходячись дуже далеко від своєї дитини, може відчувати, що з її крихіткою щось трапилось. Все це зі сфери тонких матерій, і подібна спільність починається ще до зачаття. Як

у сім'ї готуються до народження дитини? Чи бажана вона? Не менш важливим є настрій мами в період вагітності. Що відбувається під час пологів? Як мама доглядає за малюком? Дитинча постійно відчуває ступінь єдності з мамою та реагує на щонайменші її зміни. І нерідко – саме на захворювання, начебто закликаючи: «Скоріше зверніть на мене увагу, виправте помилки!» І як важливо в цей момент зустрітися з кваліфікованим фахівцем!

Материнський голос – це прекрасні й такі необхідні крихітці ліки. Ми прагнемо, щоб мамчин голос став внутрішнім голосом малюка. Мама дає своїй дитині певні позитивні установки, впливаючи на весь організм малюка. Це закріплюється на свідомому рівні і впливає на всі органи крихітки.

Базова програма, корисна будь-кому, у тому числі й здоровій дитині, складається з чотирьох блоків ретельно підібраних висловів, які матері повинні вивчити і кожний вечір говорити своїй сплячій крихітці. Підійти до малюка, переконатися, що він спить. Доторкнутися до його руки або голівки і промовляти (спочатку подумки, потім вголос) фразу за фразою, з усією силою материнського переконання, посилаючи крихітці флюїди любові.

1-й блок. «Вітамін материнської любові».

Я тебе дуже сильно люблю.

Ти – найдорожче і найрідніше, що в мене є.

Ти – моя рідна частинка, рідна кровиночка.

Я без тебе не можу жити.

Я і тато тебе дуже сильно любимо.

2-й блок. «Фізичне здоров'я» (промовляючи, уявляти свою дитину в ідеалі, здоровою і міцною).

Ти сильний, здоровий, красивий хлопчик (дівчинка).

Ти добре їси і тому швидко ростеш і розвиваєшся.

У тебе міцні і здорові серденько, грудоньки, черевце.

У тебе ніжна, гладка і зволожена шкіра.

Ти легко і красиво рухаєшся.

Ти здоровий, загартований, рідко і мало хворієш.

3-й блок. «Нервово-психічне здоров'я дитини».

Ти спокійний хлопчик (дівчинка).

У тебе спокійні, міцні нерви.

Ти розумний малюк.

У тебе добре розвиваються голівка і розум.

Ти добре спиш, легко і швидко засинаєш.

У тебе гарний настрій, і ти любиш усміхатися.

Ти бачиш тільки добрі-добрі сни.

У тебе гарно і швидко розвивається мова.

4-й блок. «Емоційний ефект, очищення від хвороб (з народної медицини)».

Я забираю і викидаю твою хворобу.

Я забираю і викидаю (перераховуєте проблеми вашого малюка).

Я тебе дуже-дуже сильно люблю.

Індивідуальна програма створюється і корегується у процесі консультування фахівцем. Найголовніше – закінчувати потрібно завжди завіряннями в безмежній материнській любові.

Варто звернути увагу, що вся програма абсолютно позитивна, тут немає ніяких «не», такі слова викликають в малюкові бажання бути добрим, щасливим, здоровим і закріплюють впевненість, що це можливо.

Ще один із найважливіших складових елементів методу «Лікування материнською любов'ю» – це ведення щоденника. Кожного дня матері повинні бачити у своєму малюкові щось нове, якийсь паросточок, раніше не помічений, хай маленьке, але поліпшення його стану. Минулого не існує! Головне – жити за принципом «тут і зараз». Є тільки сьогоднішній день, і гострозорий материнський погляд, напевно, побачить, які зміни відбулися.

Все це спочатку здається якоюсь нісенітницею – матері, можливо, з дитинства не писали щоденників. І дуже часто виходить так, що вже на другій-третьій зустрічі з мамою психолог змушений знов і знов підкреслювати важливість цих щоденникових записів (пригадайте, як на першому році життя свого малюка ви із задоволенням фіксували будь-яку значну подію – ось крихітка посміхнулася, навчилася тримати голівку, загулила, стала на ніжки, зробила свої перші кроки. Але й зараз, коли дитя, здавалося б, зовсім вже велике, можна побачити протягом дня стільки важливих моментів, що хочеться їх відзначити, зупинити цю мить).

Більшість матерів, що скористалися цим методом, говорять, що дитина на очах заспокоюється, стає менш дратівливою. Поліпшення фізичного стану настають у кого швидше, у кого пізніше, хтось позбавляється від проблем повністю, хтось – частково. Але всі мами, як одна, говорять про те дивне відчуття возз'єднання з малюком, завдяки якому змінюється вся атмосфера в сім'ї, стосунки стають теплішими і більш довірливими [2, с. 18].

Широко використовуються [6, с. 26] різні техніки релаксації, які дозволяють стабілізувати емоційний стан матері, що годує, зняти внутрішню напругу. Насамперед це розслаблення під музику, з використанням елементів дихальної терапії, голосотерапії (прозвучування тіла, спів колискових пісень), і пластика під музику. Стресові ситуації провокують напругу у всьому тілі. Розслаблення (релаксація) є станом, протилежним напрузі. Саме тому навчання нервово-м'язовій релаксації є одним із найбільш ефективних засобів боротьби з напругою. Секрет релаксації полягає у взаємозв'язку між негативними емоціями й напругою м'язів. Негативні стресові емоції (страх, тривога, занепокоєння, паніка, подразнення й інші) завжди викликають м'язову напругу. Взаємозв'язок стресу й м'язової напруги такий, що

якщо навчитися позбутися надлишкової м'язової напруги, інтенсивність стресових емоцій зменшується. Добре розслаблюватися вміють тільки діти й тварини під час сну. Дорослі люди поступово накопичують у собі напругу та втрачають здібність максимально розслаблятися. Телевізор, читання, ігри та інші види дозвілля не дають повноцінного розслаблення. Жінка, що годує, більшу частину часу проводить у напрузі – неспокійний нічний сон, що стає поверхневим і неповноцінним, часті годівлі, готовність задовольнити потреби малюка за першою потребою. Навчання методу релаксації проводиться у два етапи. На першому етапі жінки вчать цілеспрямовано розслаблювати всі м'язи свого тіла. Другий етап – навчання диференційованої релаксації. Людина в положенні сидячи розслаблює мускулатуру, що не бере участь у підтримці вертикального положення тіла.

Наше тіло може допомагати нам почувати себе комфортно й упевнено, а може всілякими засобами заважати цьому. Маючи гарне самопочуття й великий запас енергії, ми можемо домогтися високих результатів. Утома, напруга, негативні емоційні переживання «накопичуються» у м'язах, у результаті чого утворюються «м'язові затиснення» – певні групи м'язів, що перебувають у стані хронічної напруги. «М'язові затиски» порушують процеси кровообігу й обміну речовин, що призводить до виникнення психосоматичних захворювань – головних болей, болей у шлунку, порушень серцево-судинної діяльності. Навчившись ефективно розслаблюватися й активізуватися, матері можуть повніше використовувати час, відведений для відпочинку, швидше відновлювати розтрачені сили, краще налаштуватися на спілкування з малям, що вкрай важливо в період грудного вигодовування. Важливо, що матері відкривають для себе один із каналів взаємодії із власним тілом. Важливо відзначити, що жоден прийом не приводить до максимальної релаксації миттєво. Уміння протягом короткого часу поринути у стан розслаблення й спокою, як і будь-яке інше вміння, виникає в результаті певного періоду тренувань.

Використовуються дві техніки арттерапії – малюнок матері та сумісний малюнок з дитиною (після 6 місяців). На заняттях задається тема малюнка, жінки вибирають засіб малювання – олівці, гуаш, акварель, пастель. Після завершення проговорюють свої емоції та коментують власний малюнок. Далі малюнок можуть коментувати інші – які в них асоціації, що сподобалося, що не сподобалося. Інструктор робить для себе помітки, вивішує малюнки на дошку. Кожна жінка може розглядати галерею малюнків на наступному занятті, інструктор – відслідковувати динаміку емоційного стану. У техніці малювання з дитиною використовується малювання за допомогою пальців. Мама допомагає дитині залишати різноманітні сліди на

папері, вони формують сумісний малюнок. Техніка підсилює інтуїтивний зв'язок із дитиною, налагоджує відносини в системі «мати-дитина», допомагає жінці розуміти бажання дитини.

Використання перерахованих технік у практиці виявили високу ефективність зняття нервово-психічної напруги у матерів, що годують.

Згідно з анкетними даними 97% обстежених жінок відзначили позитивну реакцію на контакт із дитиною після релаксації, бажання взяти маля на руки, прикласти до грудей; 73% – згодом практикували техніки вдома самостійно.

За результатами дослідження у жінок, які пройшли спеціальну підготовку на базі Центру батьківської культури «Народження» (м. Дніпро), спостерігався стабільний психоемоційний стан і граничне значення активності і самопочуття, яке є нормальним післяпологовим явищем і пов'язане виключно з фізичним дискомфортом. Подальші дослідження за три місяці виявили граничний показник настрою, що пов'язано із фізіологічними процесами, зокрема встановленням лактації і можливою лактаційною кризою. За шість місяців відзначалися сприятливий емоційний фон матері-годувальниці і тенденції до його подальшої стабілізації. Це дозволяє дійти висновку, що своєчасно надана допомога дає можливість зберегти приблизно однакові показники самопочуття, активності і настрою матерів-годувальниць.

Паралельно проводилося тестування контрольної групи жінок, в якій виявлені низькі показники самопочуття, активності, настрою, що відображають несприятливий психоемоційний фон.

Після проведеного первинного тестування жінкам, які не пройшли спеціальну підготовку, була надана відповідна допомога – консультація фахівця-психолога з лактації, в яку була включена основна інформація щодо психології та фізіології грудного вигодовування, основних правил і норм розвитку і поведінки дитини, особливостей психологічного стану, оцінки поточної ситуації, практичної допомоги, надання рекомендацій щодо застосування корекційних методик – тілесно орієнтованої терапії в догляді за дитиною (в практиці ЦБК «Народження» – методик «Лікування материнською любов'ю» і «Гніздо») і проведення групової дихальної релаксації раз на день. За тиждень тестування повторювалося.

Після проведення консультації відзначалися тенденції [7, с. 145] до стабілізації психоемоційного стану (середній показник самопочуття

змінився з 3,16 до 3,80; активності – з 3,30 до 3,80; настрою – з 3,90 до 4,73), що є значущим на 5% рівні точності психологічних вимірювань за *t*-критерієм Стьюдента ($p < 0,05$). Жінки були позитивно налаштовані і впевнені у своїх діях. Їм була надана психологічна допомога, проведено тренінг з психологічних особливостей періоду годування грудьми, рекомендована методика «Гніздо», спрямована на формування системи «мати-дитина». Низький показник активності був пов'язаний виключно з післяпологовим періодом.

Висновки і пропозиції. В ході дослідження встановлено:

1. Гармонізація психоемоційного стану матері є важливим етапом корекційної дії.

2. Релаксаційні техніки виявили високу ефективність зняття нервово-психічної напруги у матерів-годувальниць.

3. Отримання достовірної інформації про норми грудного вигодовування, а також соціальної допомоги знижує рівень тривожності і дозволяє матері в найкоротші терміни пристосуватися до дитини.

4. Опрацювання тривожної ситуації й усвідомлення істинної її причини є важливою частиною корекційного процесу.

Перспективами подальших досліджень вважаємо дослідження комплексного впливу системи психологічних чинників на психоемоційний стан матерів-годувальниць.

Література:

1. Грофф С. Области бессознательного: данные исследований. М.: Акцент, 2014. 250 с.
2. Грофф С. Путешествие в поисках себя: измерения сознания и новые перспективы психотерапии и внутреннего исследования. М.: Акцент, 2005. 380 с.
3. Гуревич П.С. Психология. Київ: Юніти-Дана, 2015. 350 с.
4. Дик-Рид Г. Роды без страха. М.: Здоровье, 1996. 230с.
5. Драпкин Б.З. Психотерапия материнской любовью. М.: Полис, 2010. 360 с.
6. Денисова Е.А. Искусство кормления грудью. Днепр: ДП ИМЦ «Вень У», 2016. 250 с.
7. Шевяков О.В. Особенности психоемоциональной сферы матерей-годувальниц. О.В. Шевяков, І. А. Шрамко. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». Вип. 6. Т. 1. Херсон, 2016. С. 142–146.

Шрамко И. А. Психологические особенности социальной поддержки матерей в условиях грудного вскармливания

В статье анализируются особенности эмоционального состояния матерей-кормилиц. Раскрыта методология исследования, которая базируется на теоретических и эмпирических данных, включающих социальную поддержку и практическую помощь матерям в условиях грудного вскармливания. Рассмотрен методический комплекс коррекции психологического состояния матерей. Отмечено влияние работы психолога на самочувствие, активность и настроение кормилиц.

Ключевые слова: психологическое сопровождение, психоэмоциональное состояние, кормилицы, методический подход, социальная поддержка.

Shramko I. A. Psychological features of social support for mothers in conditions of breastfeeding

The article analyses the features of the emotional condition of mothers-nurses. The research methodology, which is based on theoretical and empirical data, including social support and practical help to mothers in terms of breastfeeding, is disclosed. The methodical complex of correction of a psychological state of mothers is considered. The influence of the work of the psychologist on the well-being, activity and mood of the wet-nurses is noted.

Key words: psychological support, psychoemotional condition, nurses, methodical approach, social support.