



УДК 159.9

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ МАТЕРІВ-ГОДУВАЛЬНИЦЬ

Шевяков О.В., д. психол. н.,
професор, завідувач кафедри психології
Дніпровський гуманітарний університет

Шрамко І.А., магістрант
Дніпровський гуманітарний університет

У статті розглянуто психологічний підхід до вивчення особливостей емоційного стану матерів-годувальниць. Методологія дослідження ґрунтується на теоретичних даних, що включають інформаційну підтримку та практичну допомогу.

Ключові слова: психологічний підхід, емоційний стан, матері-годувальниці, методичний комплекс, психокорекція.

В статье рассмотрен психологический подход к изучению особенностей эмоционального состояния матерей-кормилиц. Методология исследования основана на теоретических данных, включающих информационную поддержку и практическую помощь.

Ключевые слова: психологический подход, эмоциональное состояние, матери-кормилицы, методический комплекс, психокоррекция.

Shevyakov O.V., Shramko I.A. FEATURES OF PSYCHO-EMOTIONAL SPHERE OF MOTHER-NURSES

The article deals with the psychological approach to the study of features of the emotional state of mother-nurses. The research methodology is based on theoretical data, which includes information support and practical assistance.

Key words: psychological approach, emotional state of the mother-nurse, methodical complex, psychological correction.

Постановка проблеми. Тривожність жінки-годувальниці, її невпевненість у собі викликається, перш за все, відсутністю практичного досвіду та наявністю найрізноманітніших точок зору в суспільстві на грудне вигодовування. Отримання достовірної інформації про його норми та практичну допомогу знижує рівень тривожності і дозволяє матерям у найкоротші терміни пристосуватись до дитини.

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 не отримує належної психологічної підтримки.

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

1) встановлення контакту професійного консультування;

2) надання жінці можливості висловитись (у ряді випадків люди, які вперше отримали можливість розповісти про свою проблему і яких не переривають запитаннями та порадами, самі у процесі розмови починають «бачити проблему та можливості її вирішен-

ня інакше», можуть зупинити консультування на цьому етапі, задоволені його результатами);

3) надання емоційної підтримки й інформації про позитивні аспекти проблемної ситуації;

4) сумісне з матір'ю переформулювання проблеми;

5) укладання динамічного контракту (обговорення організаційних аспектів і часток відповідальності жінки й консультанта, виявлення та корекція нереалістичних очікувань матері);

6) формування реєстру можливих вирішень проблеми (консультант пропонує свій професійний і життєвий досвід тільки після того, як пацієнт сформулював 2-3 рішення);

7) вибір одного оптимального рішення (з погляду матері-годувальниці);

8) закріплення мотивації та планування реалізації обраного рішення; може здійснюватись прямою підтримкою або парадоксально – «критикою та сумнівами» консультанта;

9) завершення консультування з наданням пацієнту права повторного звернення або призначення катанестичної (підтримуючої) зустрічі [1, с.56].

Постановка завдання. Мета статті пов'язана з аналізом психологічного підходу до дослідження особливостей емоційного стану матерів-годувальниць.

Методи дослідження: аналіз літератури, окремі психологічні методики відповідно до визначеної мети.

Виклад основного матеріалу дослідження. Недостатня інформованість матері визначається такими чинниками:

1. Відсутність єдиної практики консультування в медичних установах.

Поза сумнівом, успішний старт лактації й упевненість у своїх силах беруть початок з пологового будинку (перше прикладення до грудей, момент зустрічі мами та малюка, перші години та дні наодинці). Велику роль у житті матері-годувальниці в цей період відіграє зустріч із консультантом-психологом із питань лактації, який, передусім, є носієм позитивного досвіду грудного вигодовування і володіє певними практичними навичками. Спостереження фахівців показали, що достатньо двогодинної консультації в перший день після пологів, щоб забезпечити успішний старт грудного вигодовування. У деяких випадках потрібен контрольний візит консультанта після повернення додому, решта ситуацій припускає спілкування з фахівцем телефоном [4, с. 59].

Консультант із грудного вигодовування часто не є працівником закладу з охорони здоров'я. Ми наполягаємо на тому, що мистецтво годування груддю – не медична проблема, а досвід, який ми передаємо від матері до дочки, від більш досвідченої матері-годувальниці до іншої. Консультант в обов'язковому порядку навчається на відповідних курсах і має досвід роботи у складних ситуаціях.

2. Відсутність у житті жінки всіх стадій формування материнської

поведінки (починаючи від несвідомого етапу і закінчуючи зрілим материнством, яке настає тільки після народження четвертої дитини). Очевидно, що жінка, яка народжує первістка, практично не має шансів отримати кваліфіковану допомогу вчасно.

У зв'язку із цим психологами [5, с. 16] було розроблено такі методи й практичні дії:

1. Запроваджено курс для вагітних жінок «Мистецтво годування груддю». У ньому передбачається інформаційний (живий діалог із консультантом) і практичний (прикладання на моделях, показ спеціальних анімаційних роликів, навчання правильному зціджуванню на моделі молочної залози тощо) компоненти. Робиться акцент на організації вигодовування в пологовому будинку і в перші 3 місяці життя дитини, ознайомленні матері з можливими емоційними проявами і нормами поведінки дитини. Дослідження показали, що 85% жінок, які пройшли цей курс, не відчували труднощів у пологових будинках.

2. Після виповнення дитині 2-х місяців жінки запрошуються до щотижневої Школи ма-

терів, яка дає можливість ділитися досвідом і консультуватися з нових питань, що виникають, із фахівцями-психологами з грудного вигодовування. Школа мам має встановлену програму – окрім основних питань до фахівця, наприкінці занять практикується застосування релаксаційних методів (які змінюються кожного заняття), методів арттерапії (особливо малюнків разом із дитиною) та музикотерапії тощо. Матері співають дитячі та коліскові пісні, рухаються під музику разом із дітьми.

3. Налагоджена робота «гарячої лінії» підтримки грудного вигодовування, у якій дають відповіді фахівці з лактації та психології.

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

5. Видано книгу «Мистецтво годування груддю», безкоштовні примірники якої змогли отримати 600 матерів м. Дніпро.

Жінки-годувальниці отримують допомогу та підтримку фахівця протягом усього періоду лактації. 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 психологічної підтримки для формування відчуття упевненості. Добре знімає тривогу і підвищує стресостійкість фізична активність, за якої надлишок адреналіну та ноадреналіну витрачається під час мускульних зусиль і не впливає на роботу внутрішніх органів. Складність взаємодії із зовсім маленькими дітьми полягає в тому, що у них можливі абсолютно непередбачувані, парадоксальні, відмінні від дорослих реакції на психологічні втручання.

З упевненістю можна сказати: абсолютно безпечною для дитини є його мама. Вони з малюком утворюють єдине психоемоційне поле. Материнська інтуїція деколи здатна творити дива, адже любляча мама, навіть знаходячись дуже далеко від своєї дитини, може відчувати, що з ним щось трапилось. Усе це з області тонких матерій, і подібна спільність починається ще до зачаття. Важливіми є питання щодо того, як у сім'ї готуються до народження дитини, чи бажана вона. Не менш суттєвий настрій мами в період вагітності. Дитина постійно відчуває ступінь єдності з матір'ю та реагує на щонайменші зміни, часто – саме на захворювання, начебто закликаючи: «Скоріше зверніть на мене увагу, виправте помилки!» Надзвичайно важливо у цей момент зустрітись із кваліфікованим фахівцем.

Материнський голос – це прекрасні та дуже необхідні ліки; він має стати внутріш-



нім голосом малюка. Мама дає своїй дитині певні позитивні установки, що впливають на весь організм і закріплюється на свідомому рівні.

Базова програма, корисна будь-кому, у тому числі й здоровій дитині, складається з 4-х блоків ретельно підібраних висловів, які необхідно вивчити і кожний вечір повторювати малюкові. Підійдіть до дитини, переконайтеся, що вона спить. Доторкніться до її руки або голівки та промовляйте (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 (кажучи, уявляйте 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 волога 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 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 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 (перераховує проблеми вашого малюка).

Я тебе дуже-дуже сильно люблю.

Індивідуальна програма створюється та коригується у процесі консультування фахівцем. Найголовніше: закінчувати її потрібно завжди завіряннями в безмежній материнській любові.

Уся програма є абсолютно позитивною, тут відсутні будь-які «не», ви просто будите в малюкові бажання бути добрим, щасливим, здоровим і закріплюєте впевненість, що це можливо.

Одна з найважливіших складових методу «Лікування материнською любов'ю» – ве-

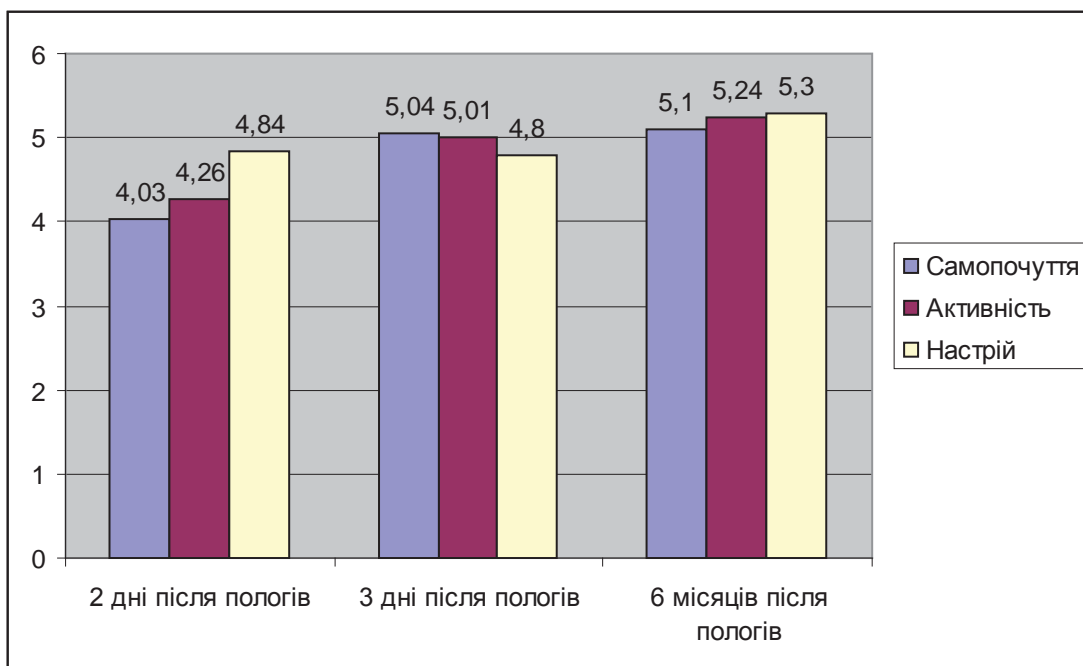


Рис. 1. Результати діагностики в експериментальній групі жінок-годувальниць за методикою В.А. Доскіна, Н.А. Лаврентьевої, В.Б. Шарай і М.П. Мірошнікова «САН», середні показники

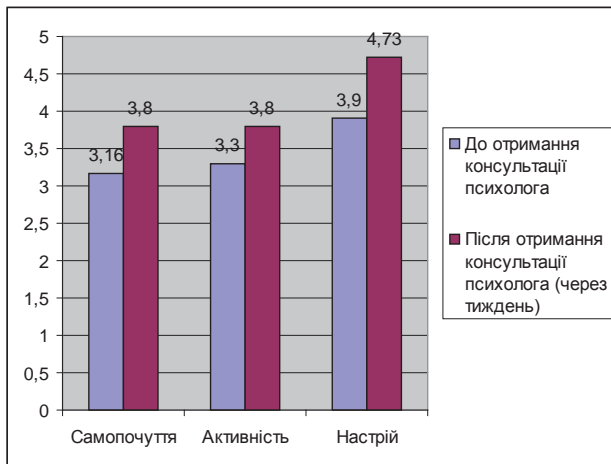


Рис. 2. Результати діагностики в контрольній групі жінок-годувальниць за методикою В.А. Доскіна, Н.А. Лавренцьєвой, В.Б. Шарай і М.П. Мірошнікова «САН», середні показники

дення щоденника. Кожного дня ви повинні бачити у своєму малюкові щось нове, якийсь паросточок, раніше не помічений, хай маленьке, але поліпшення його стану. Минулого не існує, варто жити за принципом «тут і зараз». Є тільки сьогоднішній день, і гострозорий материнський погляд обов'язково побачить, які зміни відбулись.

Спочатку це може видатись нісенітницею, проте вже на другій-третьій зустрічі з мамою Б.З. Драпкін знову підкреслює важливість щоденникових записів (на першому році життя малюка ви із задоволенням фіксували будь-яку значну подію – ось крихітка посмінулась, навчилася тримати голівку, загулила, стала на ніжки, зробила перші кроки. Проте і зараз, коли дитя зовсім уже велике, можна побачити протягом дня стільки важливих моментів, що хочеться їх відзначити, зупинити цю мить).

Більшість матерів, які скористалися цим методом, стверджують, що дитина на очах заспокоюється, стає менш дратівливою. Поліпшення фізичного стану настають у всіх по-різному (хтось позбавляється від проблем повністю, хтось – частково). Проте всі мами говорять про те дивне відчуття возз'єднання з малюком, завдяки якому поліпшується вся атмосфера в сім'ї, стосунки стають теплішими і більш довірливими [2, с. 18].

Широко застосовуються [6, с. 26] різні техніки релаксації, що дозволяють стабілізувати емоційний стан матері, яка годує, зняти внутрішню напругу. Насамперед, це розслаблення під музику, включаючи елементи дихальної терапії, голосотерапію (прозвучування тіла, спів колискових пісень) і пластику під музику. Стресові ситуації провокують

напруження у всьому тілі. Розслаблення є станом, протилежним напруженості. Саме тому навчання нервово-м'язовій релаксації найбільш ефективно допомагає боротьбі з таким явищем. Секрет розслаблення полягає у взаємозв'язку між негативними емоціями та напругою м'язів. Стресові відчуття (страх, тривога, занепокоєння, паніка, подразнення тощо) завжди викликають м'язову напруженість. Якщо навчитись позбуватися її надлишку, інтенсивність стресових емоцій зменшується. Добре розслаблюватись уміють тільки діти та тварини (під час сну). Дорослі люди поступово накопичують у собі напруженість і розучуються розслаблюватись. Телевізор, читання, ігри та інші види дозвілля не дають повноцінної релаксації. Жінка, що годує, більшу частину часу проводить у напруженні – 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 першій стадії жінки вчать цілеспрямовано розслаблювати всі м'язи свого тіла. Другий етап – навчання диференційованій 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 та великий запас енергії, ми здатні досягти високих результатів. Утома, напруженість, негативні емоційні переживання «накопичуються» в тілі, у результаті чого утворюються «м'язові затиснення» – певні групи м'язів, що перебувають у стані хронічного напруження. Вони порушують процеси кровообігу й обміну речовин, що, як результат, призводить до виникнення психосоматичних захворювань – головних болей, болей у шлунку, порушенням серцево-судинної діяльності. Навчившись ефективно розслаблюватись і активізуватись, ми можемо повніше використовувати час, відведений для відпочинку, швидше відновлювати витрачені сили, краще налаштуватись на спілкування з дитиною, що вкрай важливо в період грудного вигодовування, коли жінка виконує багато функцій. Важливо, що ми відкриваємо для себе один із каналів взаємодії з власним тілом. Варто відзначити, що жоден прийом не призводить одразу ж до максимальної релаксації. Уміння за короткий час поринути в стан розслаблення і спокою, як і будь-яке інше, виникає в результаті певного періоду тренувань.

Арттерапія. Використовується дві техніки – 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 обговорюють свої емоції та малюнок. Далі його можуть коментувати інші – які в них асоціації, що сподобалось, що не сподобалось. Інструктор робить для себе помітки, вивішує малюнки на дошку. Кожна жінка може роздивлятися галерею на наступному занятті, інструктор – відслідковувати динаміку емоційного стану. У техніці малювання з дитиною використовується живопис за допомогою пальців. Мама допомагає малюючій залишати різноманітні сліди на папері, таким чином вони формують сумісний малюнок. Техніка підсилює інтуїтивний зв'язок, налагоджує стосунки в системі «мати – дитина», допомагає жінці зрозуміти бажання свого малюка.

Практичне використання перерахованих технік показало високу ефективність зняття нервово-психічної напруги у матерів, що годують.

Згідно з анкетними даними, 97% обстежуваних жінок відзначили позитивний настрій на контакт із дитиною після релаксації, бажання взяти маля на руки, прикласти до грудей. 73% 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 та самопочуття, що є нормальним післяпологовим явищем і пов'язане виключно з фізичним дискомфортом. Подальші дослідження через 3 місяці показали граничний показник настрою, що пов'язано з фізіологічними процесами – встановленням лактації і можливою лактаційною кризою. Через 6 місяців було відзначено сприятливе емоційне тло матері-годувальниці та тенденції до його подальшої стабілізації. Це дозволяє зробити висновок, що своєчасно надана допомога дає можливість зберегти приблизно однакові показники самопочуття, активності та настрою матерів-годувальниць (рис. 1).

Паралельно проводилось тестування контрольної групи жінок, у якій виявлено низькі показники самопочуття, активності, настрою (рис. 2), 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, правил і норм

розвитку та поведінки дитини, особливостей психологічного стану, оцінки поточної ситуації, практичної допомоги, надання рекомендацій щодо застосування корекційних методик: тілесно орієнтованої терапії в догляді за дитиною (у практиці ЦБК «Народження» – методик Б.З. Драпкина «Лікування материнською любов'ю» і «Гніздо») та проведення групової дихальної релаксації раз на день. Через тиждень тестування повторювалось.

Після проведення консультації відзначалися тенденції 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). Жінки були позитивно налаштовані та впевнені у своїх діях. Їм надавалась психологічна допомога, був проведений колективний тренінг із 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 з проведеного дослідження.

У ході дослідження встановлено:

1. Гармонізація емоційного стану матері – важливий етап корекційної дії.
 2. Релаксаційні техніки показали високу ефективність зняття нервово-психічного напруження у матерів, що годують.
 3. Отримання достовірної інформації про норми грудного вигодовування, а також практичної допомоги, знижує рівень тривожності і дозволяє матері в найкоротші терміни пристосуватись до дитини.
 4. Опрацювання тривожної ситуації й усвідомлення істинної її причини – важлива частина корекційного процесу.
- Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні комплексного впливу різних психологічних чинників на функціональний стан матерів-годувальниць.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Грофф С. Области бессознательного: данные исследований / С. Грофф. – М.: Акцент, 2014. – 250 с.
2. Грофф С. Путешествие в поисках себя: изменения сознания и новые перспективы психотерапии и внутреннего исследования / С. Грофф. – М.: Акцент, 2005. – 380 с.
3. Гуревич П. Психология / П. Гуревич. – Київ: Юніти-Дана, 2015. – 350 с.
4. Дик-Рид Г. Роды без страха / Г. Дик-Рид. – М.: Здоровье, 1996. – 230 с.
5. Драпкин Б. Психотерапия материнской любовью / Б. Драпкин. – М.: Полис, 2010. – 360 с.
6. Денисова Е. Искусство кормления грудью / Е. Денисова. – Днепр: ДП ИМЦ «Вень У», 2016. – 250 с.