

СРЕЩИ СЪС СЕБЕ СИ

Екипът на фондация "Искам бебе" изказва специална благодарност на д-р Маргарита Станкова - прекрасен лекар, всеотдайна майка на Станислав и Цвета, истински приятел и поддръжник на каузата ни. Д-р Станкова е вдъхновител и супервизор на проекта СРЕЩИ СЪС СЕБЕ СИ. В продължение на 4 години тя влага професионализма и сърцето си, за да обедини и обучава най-големия за момента в България екип от психолози, работещи в сферата на репродуктивна психология. Благодарим ти!

Книгата "Срещи със себе си" представя споделения опит на терапевтите и резултатите от Националната програма за социална и психологическа адаптация на двойки с репродуктивни нарушения за периода 2008 - 2011 г.

Здравейте, скъпи съмишленици на каузата „ИСКАМ БЕБЕ”!

Щастлива съм да ви кажа, че държите в ръцете си една безценна книжка. За пръв път ще имате възможност да съпреживеете вълнуващите разкази на наши истински приятели, които от три години споделят професионалния си път с нас – жените с проблемно забременяване. В края на 2008 г. екипът на Фондация „Искам бебе” се зае с нещо наистина революционно - да създаде специална Програма за психологическа и емоционална подкрепа на жени с репродуктивни проблеми. Три години по-късно можем с гордост да отбележим, че „Искам бебе” изгради най-големият и най-подготвеният екип от специалисти – психиатри, психолози, психотерапевти - които работят непрекъснато в подкрепа на хората, които мечтаят за дете. От 2010 г. до сега Програмата се подкрепя от NIVEA BABY като от всеки продаден продукт с марката NIVEA BABY се отделят по 5 стотинки за подпомагане на Програмата за психологическа подкрепа. Благодарение на тази финансова подкрепа резултатите ни са следните – в 11 града от страната вече има групи за емоционална помощ: София, Пловдив, Стара Загора, Бургас, Добрич, Русе, Свиленград, Сливен, Габрово, Шумен, Ловеч, Варна и В. Търново. Непрекъснато обучаваме екипите, подготвяме регионални програми и търсим млади и амбициозни терапевти, с които да изследваме прилагането на комплексния подход при лечение на безплодието, а именно – включването на емоционалната подкрепа в общия план на лечението до раждането на детето.

Убедена съм, че книжката ще ви бъде интересна и полезна, защото е написана на много жив и достъпен език. Събраните материали тук са плод на много труд, наблюдения и вникване в дълбините на проблемите, свързани с пътя към желаното дете.

Ние, от голямото семейство на ИСКАМ БЕБЕ дължим голямо приятелско „благодаря” на NIVEA BABY и затова, че ни помогнаха да осъществим още една прекрасна идея - да създадем заедно уникалната фотоизложба „Ангели с мисия” на деца, заченати ин витро. Авторката на изложбата, Калина Арсова, посвети почти едногодишен труд на създаването на този шедевър на любовта. В тази изложба вложихме сърцата си, емоциите си, сълзите си на радост и щастие!

Желая ви приятно четене и попътен вятър във всичките ви начинания!

*С обич,
Радина Велчева*

АВТОПОРТРЕТ НА ПСИХОЛОГА С РЕПРОДУКТИВЕН ПРОБЛЕМ - ЗА ГНЕВА И СМИРЕНИЕТО

Ваня Александрова, психолог, консултант на Фондация „Искам бебе“ - София, vanya_savova@abv.bg тел. 0894 422 037

Като цяло - не харесвах психолозите. Част от тях намирах за спекулативно образовани, вземащи се твърде насериозно личности. Друга ми напомняха мафиотски клан, обслужващ интересите на пирамидата на световния заговор, ха-ха. За трета, най-малобройна част мислех, че са изтъкани от мощна, но крехка дарба (защото талантът е най-беззащитното), която битът бавно убива. А Моцарт, както знаем, е имал своя баща.

Влязох и завърших психология с пълно отличие някак си между другото. В научен план нямах никакви проблеми. Усетих, че нещо не е наред, когато започнаха да ме обучават практикуващите терапевти. Тогава видях, както каза Мерилин Брюър, президент на Американското психологическо общество, как „професията психология арогантно погази науката психология.“ По същото време обаче срещнах и психиатрите. Които до ден днешен много обичам. Независимо, че щях да ги обичам още повече, ако отдавах дължимото на химията в по-малка степен. Те ме спасиха от пълния отказ да се занимавам с психология.

После дойде спускането с шейни. Не бе катерене на върхове, не. Пет години през деня се смеех с пълнокръвен, заразителен смях, но понякога нощем ме давеше буца в гърлото. От какво – позволете да запазя в тайна. Узнах много по-късно, тогава не знаех. За спомен от миналото си стоя в групата ДЪНО във Фейсбук. Защото дори и за миг да забравя миналото, ставам непримирима с живота.

И изведнъж, като в най-гениалната поезия, ме споходи любовта – така, както есенен лист пада на рамото ти. Извоювах я. Поживях в любов известно време и реших тя да даде своя плод, както се казва. Е, не даде. Също пет години. Не са много, знам, но ме белязаха. Този път не с група „Дъно“. „Метаморфози“ би била най-точната отпратка. Сътворението на света. Отнасям се предпазливо към думи като „трансформация“, „прераждане“, „преструктуриране“ и т. под., но нямам друг избор, освен да кажа, че се промених. В това се убедих напълно точно 3 месеца преди да се случи и моята бременност.

Ето какво съм написала на 7 юни, 2009, точно 2 месеца преди да помисля, че халюцинирам, виждайки двете черти. Тогава съм била толкова убедена, че никога няма да бъда бременна, колкото и че Земята е кръгла.

„Темата за гнева и смирението ме вълнува от години и знам, че тя е мо-

ето разковниче. Много исках да се науча на смирение. Цялото ми същество обаче бе изтъкано от непримиримост. Проблемът беше, че никои и нищо не бе в състояние да ми даде радикалната смяна на гледната точка, с която идва спокойствието на духа. Знаех, че рационализмът при мен не работи. Пробвах почти всичко известно в терапевтичен план с частичен успех, което тогава приемах за неуспех. Бях уволнила Бог без предизвестие затова, че ме остави без дете. Имах обаче силно и искрено желание да приема себе си и света, такъв, какъвто е. Мечтаех да се събуждам щастлива, да чувствам, че неуспехите са моето най-голямо съкровище. Видях, че атакувайки смирението, обявявам война на себе си. Затова реших да се предам.

Спрях да бързам – времето не е разгадано, аз ли ще го надвия? Спрях да сключвам сделки с живота и да се отнасям с него като с келнер: „Дай ми това, дай ми онова...”. Ослепях за себе си, отворих очите си за другите. Спрях да се оплаквам, включително гласно. Спрях да обвинявам, дори и на ум.

Съзрях греховете си. Поисках прошка. Обзе ме благодарност. Излязох от мазето и се настаних в огромния си слънчев хол. Отворих прозореца, за да чуя децата. Погледнах близките си без вина. Видях, че новото идва и отворих ума си. Пуснах с радост юздите на живота и му се отдадох. Погледнах бъдещето без страх. Изхвърлих си старите дрехи. Стана ми весело.”

Четейки това днес, бих добавила, че в основата на всяка промяна е общуването. Аз имах огромното щастие да срещна подкрепа в търсенето ѝ. Сама нямаше да успея. И тъй като всеки ден съм благодарна, че имам по много от всичко, защото всеки ден получавам, няма как да не го споделя. Аз намерих чужд хляб по водите. Всеки ден виждам някой друг да намира нечий и да пуска своя. И така кръгът се затваря.

Част I

ПСИХИАТЪРЪТ ОТГОВАРЯ НА ВЪПРОСИ

д-р Маргарита Станкова, психиатър, гр. София, консултант на „Искам бебе”, e-mail: m.stankova@mail.bg, тел.: 0888996114

В тази част ще се опитаме да отговорим на някои от най-често задаваните въпроси, свързани с психичните и психологични аспекти на безплодието. Трябва ли ни психологическа помощ? Защо да я потърсим? Какви типове психологическа подкрепа можем да получим? Дадени са примери от практиката с части от представянето на проблема и елементи на подходите за работа.

Въпрос: Съществува ли психогенно безплодие?

Отговор: В исторически аспект, първите проучвания от 40-те и 50-те години на 20 век отчитат “психогенно безплодие” като основна причина за повече от 50% от случаите, Peterson, Gold, Feingold, 2007. По това време, “функционалното” безплодие е приписано на абнормно психично функциониране при единият или двамата от партньорите. През 60-те години се приема, че “психогенното безплодие” се появява поради несъзнавана тревожност за сексуалната идентичност, амбивалентност по отношение на родителството, неразрешена Едипова криза и конфликти на половата идентичност.

Днес, тези допускания се считат за остарели и идеята за съществуването на „психогенно безплодие” се отхвърля. Разбира се, остават много случаи, в които не може да се установи медицинска причина и вероятно точно тогава тревожността, недоволството и негативните преживявания са най-много. Повечето хора очакват от медицината отговори, ясни, конкретни и категорични, след които трябва да следва стриктен план за преодоляването на проблема. Повечето пациенти смятат, че апаратурата и изследванията показват на лекаря точно това, което той трябва да лекува и си представят лечението като манипулация, която трябва да доведе до пълно отстраняване на проблема. За съжаление, медицината не може да предложи бързи, напълно ефективни във всички случаи и трайни като ефект подходи във всички области, включително и при лечението на безплодие. Същото се отнася и до даването на 100% гаранция или пълна сигурност в крайния резултат, независимо от усилията и на двете страни. По отношение на настоящите допускания, съществува съгласие, че изключването на възможните причини с наличните диагностични методи не означава наличие на “психогенно безплодие”.

Или казано с други думи, не всичко, което не можем да обясним може да

се припише на психологични причини.

Важно е обаче да знаем, че емоционалното състояние, реакциите на стрес, пристъпите на паника и негативните очаквания за крайния резултат имат съществено отношение към функционирането на всички системи и органи в нашето тяло, включително и тези, които са свързани с възпроизводството. В психологически аспект, правилната представа и усещане за тялото, нещата, които се случват с него по време на изследванията и терапията, реалистичната представа за възможните изходи, вероятностите за успеха и положителната нагласа по отношение на изхода от лечението повишават индивидуалните шансове за добър резултат от лечението. Реалистичното преминаване през разочарованието с търсене на подкрепа в близките и преформулиране на очакванията са аспекти от психологичното консултиране, които могат да помогнат на жената, на мъжа и на семейството, в зависимост от използвания подход, за да се справят с психологическите последици от изследванията, лечението, бременността и адаптацията към родителството.

Пример от практиката: Галя, на 32 години, омъжена е от 4 години, първите две години опитва да забременее без успех, в последните 2 години провежда изследвания, от които не се установява медицинска причина за безплодие. Същото се отнася и до съпруга ѝ. Преживяла е една бременност, след асистирана репродукция, завършила неуспешно след 3 месеца. По време на тази бременност, тя е насочила всичките си усилия единствено в запазването на бременността, с твърде много емоционално напрежение, страх и тревожност, затова дали ще се справи с износването и раждането на детето, пристъпи на паника, негативни мисли, че няма да се справи и ще изгуби детето.

Отговорът на въпроса, който Галя търси от специалистите е „Може ли аз, с моя стрес и невротичност да съм причина за невъзможността да забременея и това да е причинило спонтанния аборт?“

През последните години от живота ѝ, Галя е дала пълен приоритет на целта да забременее, като е изоставила напълно професионалното си развитие, амбициите си за постигане на други цели. Смята, че желанието на съпруга ѝ е същото, както и на останалите близки – родителите ѝ и други роднини. След разговора обаче, Галя сама дефинира по друг начин ролята на роднините. Оказва се, че те я подкрепят напълно и за тях е много по-важно нейното физическо и психично благополучие, отколкото тя на всяка цена да роди дете. Галя обаче се чувства виновна за неуспеха и смята, че им причинява разочарование.

Като използваме горните допускания, можем да предположим, че психологическото състояние не е пряка причина за неуспешната бременност на Галя. Тя обаче, може да получи психологическа помощ, за да изгради стабилност и сигурност в очакванията си. Галя може да бъде подпомогната в личностов план,

за да участва активно в процеса на лечението си като овладява и контролира в по-голяма степен тревожността от лечението и емоциите, свързани с взаимоотношенията ѝ с близките. Това може да се получи както чрез дългосрочна индивидуална психотерапия, така и чрез краткосрочно консултиране по текущи проблеми и подкрепа от психолог по време на лечението. Много е важно да се проследи подкрепата на нейните близки и да се продължи психологическа работа по време на следваща бременност и след раждането на детето.

Въпрос: Води ли безплодието до психични разстройства?

Отговор: Извън дълго господстващия мит за това, че безплодието има психологическа причина, проучванията показват, че преживяването на безплодие рядко дава като резултат тежки психиатрични симптоми и хронични психични разстройства, Downey, McKinney, 1992. Много специалисти днес са единодушни, че безплодието може да причини преживявания на депресия и тревожност. Често обаче тези симптоми са валидни по време и около лечението, и са особено свързани с резултатите от него. Според Brkovich, Fisher, 1998, ако разгледаме като цяло тази група ще установим, че пациентите, диагностицирани и лекувани за безплодие са с по-високи нива на стрес, отколкото нормалните контроли.

За съжаление, реакцията на жените към проблемите със забременяването често са отражение и на господстващите схващания на обществото за ролята на жената и съпругата, както и резултат от определено отношение от страна на близките. Често жената не получава адекватна подкрепа от семейството и близките, и отказва да се вижда с приятели и съседи, защото усещане у нея е да се сравнява с успеха на другите в раждането и отглеждането на деца.

Пример от практиката: Лили, на 34 години, опитва да забременее от 6 години. Има професия, добра работа и финансова осигуреност, добра подкрепа от съпруга си и роднините. Споделя усещането, че единственото, което я интересува у приятелките и съседките ѝ, е дали са бременни, дали имат деца и какви усилия им е коствало това. Чувства се странна, неспособна, нереализирана, „луда“, „болна“, обсебена от само една идея – да има дете.

Лили може да се възползва адекватно от група за психологическа подкрепа, където ще има възможност да работи над негативната представа за себе си. Разбира се, тя може да се възползва успешно и от индивидуална психотерапия, която да ѝ помогне да изгради положителна оценка за себе си и да се справи с агресията към хората, които са постигнали нейната цел.

Въпрос: Каква е връзката между стреса и безплодие?

Отговор: Днес, концепцията за стреса обяснява връзката между психологичното функциониране и безплодие. Съществува много слабо съмнение

за това, че безплодието причинява стрес. Въпросът дали стресът може да причини безплодие и дали редуцията на стреса може да подпомогне появата на бременност е все още дискуссионен. Във всички случаи, като изхождаме от концепцията за психосоматичните заболявания, можем да предположим, че стресът ще повлияе негативно върху лечението и резултата от него. Стресът вероятно ще окаже негативно въздействие върху индивида във всички етапи на лечението, включително и по време на бременност и раждане.

Пример от практиката: Петя е на 38 години, преди 3 седмици е преживяла пореден неуспешен опит ин витро след няколко години изследвания и лечение. Петя няма добра подкрепа от хората в обкръжението си, съпругът ѝ е отчужден, не иска дете, често говори за раздяла. След неуспешния опит тя е напрегната, тревожна, в депресивно настроение. Въпреки това, доминиращата идея за нея е началото на следващия опит. Тъй като е посъветвана от лекуващия лекар да направи почивка и да се успокои, след което да се планират следващите стъпки в терапията, тя е взела решение да не търси психологическа помощ, тъй като смята, че докато се опитва да регулира психичното си състояние, лекуващият ѝ лекар ще я счита за „психично неуравновесена и съответно - негодна за следващ опит“. Особено се тревожи от това дали има необходимост от лекарства, които според нея ще забавят допълнително следващия опит. Тази позиция е твърде погрешна, тъй като съчетаването на психологическата подкрепа с терапията за безплодие ще повиши много повече вероятността от успешен краен резултат. Факт е, че опитите да се прикрият и прекратят насилствено симптомите на тревожност ще повишат още повече психичния дискомфорт и ще влошат не само резултатите от лечението, но и общото функциониране на жената.

Въпрос: Какви са психичните симптоми, свързани със стреса, който се генерира от безплодие?

Отговор: Жените преживяват широк обхват от емоционални отговори към безплодие, вкл. промени в настроението и сексуалната активност и снижена самооценка, Downey McKinney, 1992. Жените с безплодие съобщават за депресия, гняв, тревожност, социална изолация, чувство за вина. Тук веднага възниква въпроса кои са емоциите и преживяванията на мъжете, в резултат на безплодие и особено тогава, когато е установен конкретен физиологичен проблем и при тях. При мъжете с диагностицирано безплодие се установява чувство на вина, срам, ниска самооценка, гняв, изолация, загуба и усещане за личностен провал. Проучвания на мъжкия психосоциален отговор към безплодие показва, че мъжете показват по-високи нива на депресивни симптоми, ниски нива на личностно удовлетворение и високи нива на сексуална неудовлетвореност, Schmidt, et al., 2005.

Въпрос: Кои са психичните симптоми, свързани с терапията за безплодие?

Отговор: Freeman et. al. установяват, че половината от жените в тяхната извадка градират безплодие като най-стресиращото преживяване в своя живот. Те установяват, че 18% от мъжете и 16% от жените по време на терапията имат значими нива на психологически дистрес, включително високи нива на депресивност и соматизационни симптоми, Freeman, 1985. Проучвания върху индивиди и двойки показват, че неуспехът в процеса на асистирана репродукция може да доведе до дистрес, сексуална неудовлетвореност, депресивност и обща неудовлетвореност от живота, Schmidt, 2005. Greil, 1997 изследват двойки, които са завършили един цикъл от ин витро процедури с цел да се провери колко стресиращо е преживяването за двойката. Те установяват, че 18% от двойките съобщават, че безплодието има негативен ефект върху техния брачен живот, 66% от жените съобщават, че са депресирани след неуспешния опит, 13% от жените са имали суицидни идеи.

Клиничният опит показва, че много жени споделят, че най-негативното преживяване в техния живот е неуспеха за забременяване. За съжаление много професионални успехи и постижения се negliжират и игнорират на фона на неуспеха за дете, което оказва изключително негативен ефект върху самооценката на жената. Семейното функциониране, взаимоотношенията с партньора и сексуалния живот се подчиняват на целта да се създаде дете и вниманието почти изцяло се ангажира с този резултат. Голямо значение се отдава на концепцията за успех и удовлетвореност.

В този случай, психологическата подкрепа може да помогне на жената за повишаване на нейната сигурност, самочувствие, увереност в постиженията и спокойствие по отношение на резултатите от лечението, да се снижи стреса и да се предотвратят проявите на тревожност и депресивност.

Въпрос: Какъв е най-успешния терапевтичен подход за психологическа помощ при безплодие?

Отговор: Комплексната терапия.

Domar et al. 2000 установяват високи нива на успех при лечение за безплодие при хора преминали през програмата "mind-body" или професионално ситуирана група за подкрепа, в сравнение с жени от контролни групи, които не получават психологическа помощ. Тези резултати подкрепят допускането, че психологическият стрес повлиява изхода от лечението за безплодие и психологическата помощ ще повиши шанса за успешно лечение за безплодие.

В практиката е добре да се съчетават индивидуални подходи с групова работа, както и с работа с цялото семейство. Положителен резултат има и включването на двойката в групова работа с други семейства със сходни про-

блеми и опит в лечение. Дали жената и семейството са подходящи за индивидуален или групов подход обаче, трябва да се прецени според конкретната ситуация и да се избере най-подходящия момент, според нуждите.

Въпрос: Има ли връзка между психологическите оплаквания и нивата на успех при лечение на безплодие?

Отговор: Високите нива на депресивност при жените могат да доведат до по-ниска вероятност за бременност и снижено ниво на включване при последваща терапия, Domar, Clapp, Slawsby, Dusek, et al., 2000. Терапията на депресията е значително по-неуспешна, когато не се отчитат симптомите в контекста на терапията за безплодие. Наличието на висока, клинично изявена тревожност при мъжете и жените се оказва предиктор на неуспех в терапията за безплодие.

Със сигурност, едновременното приложение на медицински подходи за лечение на биологичните причини за безплодие и психологическа подкрепа – индивидуална, групова и семейна, ще повиши шансовете за успех и за постигане на крайната цел – желаната бременност. Комплексният подход за психологическа помощ ще повиши вероятността от удовлетворяване на нуждите на всяка жена и нейното семейство.

Използвана литература:

1. Domar, A., Clapp, D., Slawsby, E. et al. *Impact of group psychological interventions on pregnancy rates in infertile women, j. Fertil Steril, 2000; 73:805-812*
2. Downey, J., McKinney, M., *The psychiatric status of women presenting for infertility evaluation, Am J Orthopsychiatry, 1992; 62:196-205.*
3. Freeman, E. W., Boxer, A. S., Rickels, K., et al. *Psychological evaluation and support in a program of in vitro fertilization and embryo transfer, j. Fertil Steril, 1985; 43:48-53*
4. Peterson, B.D., Gold, L., Feingold, T., *The Experience and Influence of Infertility: Considerations for Couple Counselors, The Family Journal, 2007; 15; 251*
5. Greil, A. L., *Infertility and psychological distress: a critical review of the literature, j. Sco Sci Med 1997; 45: 1679-1704*
6. Brkovich, A. M., Fisher, W. A., *Psychological distress and infertility: forty years of research, J Psychosom Obsrer Gynecol 1998; 19:218-228*
7. Schmidt, L., Holstein, B. E., Christensen, U., Boivin, J., *Does infertility cause marital benefit? An epidemiological study of 2250 women and men in fertility treatment, Pat Educ Counsel 2005c; 59: 244-251.*

Част II

ПСИХОЛОГЪТ РАЗКАЗВА ЗА ЕМОЦИИТЕ, СВЪРЗАНИ С БЕЗПЛОДИЕ

*Десислава Георгиева, психолог
гр. София, консултант на „Искам бебе”, тел. 0882 46 10 46*

За агресията, тревожността, депресията и гнева

Да опишем агресията и да се научим да я разпознаваме, когато я изпитваме, да реагираме така, че да не навредим на себе си и на хората около нас.

Агресията винаги е в комбинация със силата. Ако нещо ни липсва или имаме потребност от повече - любов, храна, пари, секс, престиж, признание от обществото..., ние се борим агресивно, за да го получим (дали го правим със здрава агресия или не, това вече зависи от нас самите). Ако сме живели трудно и в нужда, ако като деца често са ни отказвали и лишавали, ще се борим още по-настъргено и по-упорито.

Ако според нашата философия властта ни дава свобода и надмощие, то ние агресивно ще се борим, за да я имаме. Какво е за нас властта? Какво съдържа? Какво я храни? Какво ни дава? Как я постигаме?

Агресията е в тясна връзка със страха и гнева. Тя може да приема различни форми - присмех, груби шеги, ирония, физическа агресия, пасивна агресия (вечните „жертви“). Често е нужно да се замислим дали сме ядосани или агресивни. Ако дълго време потискаме гнева си, той в един момент избухва в агресия (това е нездравата агресия). Трябва да умеем да казваме това, което не ни харесва – тук и сега! Не с кръсък и заплаха, а уверено, със спокоен тон, сигурни, че това, което не ни харесва, наистина не ни харесва. Няма нищо лошо в това, че отстояваме себе си. Замислете се, че когато „гълтате” гнева, вие не го елиминирате, а го трупате. Той остава и ви прави изключително сензитивни и напрегнати. В един следващ момент, от нещо безкрайно дребно избухвате като кибрит. Избликът не ви носи облекчение. Вие знаете, че сте прекалили. Не сте реагирали адекватно, а в пъти повече заради натрупания и неизразен до този момент гняв във вас.

Агресията е начин за защита срещу нашата уязвимост и безсилие. Обикновено сме раними при загуба на самочувствие и когато считаме, че сме безсилни пред дадени обстоятелства. Ако сме доволни от себе си, приемаме се такива каквито сме, ще сме убедени в собствената си себестойност. Трябва да се научим да се смиряваме, а не да се примиряваме с определени ситуации и факти. Правите ли разлика? Да изчакаме да премине „бурята” и да действваме в най-добрия за нас момент.

Да опишем тревожността и да се научим да я разпознаваме, когато я изпитваме, да реагираме така, че да не навредим на себе си и на хората около нас.

Тревожността се проявява, когато не можем да предвидим изхода от важна за нас ситуация, когато обстоятелствата са извън властта ни. Тревожността е в тясна връзка с успеха. Тя е наш спътник, когато навлизаме в непознати за нас сфери и области. Намира се някъде между страха и вълнението. Индикатор е за нашия потенциал за справяне и може. Верен индикатор дали една ситуация е важна за нас или не.

Начинът за справяне с тревогата е изключително важно умение. То е начин за трансформация на едно неприятно усещане в сигурен помощник за положителна промяна и победа. Вярата в нашите възможности и способности, както и убеждението, че заслужаваме повече, са определящи дали ще се приближим до успеха или ще влезем в спектъра на страха. Така много лесно тревогата се превръща в хронично състояние и наш постоянен спътник. Ако се научим да откриваме корените на тревожността, вероятно ще ни е по-лесно да се справяме с нея. Доверието в собствените ни възможности ни дава увереност, че можем да се справим с всяка ситуация. Да се справим по нашия начин. Често другите са определящи за нас дали сме успешни или не. Подобно на агресията, несигурността в нашите способности би могла да ни накара да вярваме много повече на чуждата оценка. Тревогата, че той или тя са по-можещи не ни мотивира, а по-скоро ни обезличава. Започваме да се съмняваме колко сме подготвени и как ще се справим с проблема. Дали сме се справили добре или зле е твърде субективно. Не е страшно да грешим. Така научаваме, кой не е правилния начин.

След като развием самоувереност и вяра в собствените си способности, тревожността може да се превърне във вълнение. С приятната доза адреналин, която да ни превръща в откриватели и изследователи на собствените ни възможности.

Да опишем гнева и да се научим да го разпознаваме, когато го преживяваме, да реагираме така, че да не навредим на себе си и на хората около нас.

Гневът може да убива физически, но когато е потиснат, убива по друг начин - чрез алкохолизъм, депресия, изолация, наркомани. Не трябва да се страхуваме от гнева. Когато сме гневни пред нас има две алтернативи - „бий се или бягай“. Страхуваме се от гнева, защото ако му се отдадем, ние губим социално приемливия си облик. Кара ни да се чувстваме груби и първични. Губим контрол над ситуацията и това не ни харесва.

Можем да се опитаме да разберем гнева. Кое е отключващото събитие? Какво се крие в неговата основа? Да се научим да приемаме гнева. Когато признаем тази емоция, по-лесно бихме могли да имаме власт върху нейното изразяване. Способността да изразяваме гнева си ефикасно и отстоявайки собственото си виждане за дадена ситуация е мъдър избор. Гневът може да бъде разрушителен, помитащ. Каква част от гнева ви е предизвикана от акту-

алното обстоятелство и каква от предишни?

Ядосваме се на партньора ни, на нелюбезната продавачка, на шумните съседи... Казвате ли им го? Как го правите? Спомнете си за агресията. Забелязали ли сте, колко по-лесно избухваме пред хора, които са ни близки? Интуитивно „знаем“, че ще ни простят изблика. Бихте могли вместо да крещите, „съскайте“ или да млъквате, да „пуснете“ гнева на свобода. Идете да потичате, „набийте“ някоя възглавница представяйки си човека, който ви е вбесил, танцувайте или просто повървете бързо. Може би вие имате по-добър, ваш начин за справяне?

Да опишем депресията и да се научим да я разпознаваме, когато я изпитваме, да реагираме така, че да не навредим на себе си и на хората около нас.

Депресията е по-скоро състояние на съществуване, а не моментна, краткосрочна емоция. Депресията се движи в спектъра от лека омърлушеност или тъга до трайна меланхолия, отчаяние и нежелание за живот. Основна характеристика за депресията е чувството за безнадежност и обреченост. Депресивните периоди често са следствие на някакви кардинални събития в живота ни, като смяна на работно място, раждане на дете, загуба на близък, развод, финансови проблеми, тежко заболяване...

Ако страдате от депресия вследствие на някои от изброените събития и тя не е непоносима (според вашите собствени усещания), може би просто трябва да положите повече грижи за себе си. Опитайте да си доставяте повече удоволствия, дори те да ви изглеждат неподходящи към дадения момент (нещо сладичко, добра комедия, дълга разходка, разговор с приятел...). Не бъдете твърде възискателни към себе си. Дайте си време за тъгуване и сълзи. Това е нормално. Няма такава рецепта - „Стегни се!“ За да премине дадено събитие, ние трябва да му се „дадем“, да го изживеем. Да го „огледаме“ от всички посоки. Да се опитаме да намерим и положителните страни на лошото, колкото и да ни се струва невъзможно.

Така можем да затворим страницата и да продължим напред.

Счита се, че депресията засяга най-често хора, които са уязвими поради преживени загуби в детството. Ако едно дете вярва, че е обичано безусловно, то натрупва в годините запас от положително отношение към себе си. В психологически аспект, това е най-сигурната застраховка срещу депресията.

Голяма част от хората, склонни към депресия, вярват, че е много важно другите да ги възприемат като добри, симпатични и интересни. Перфекционизмът често е елемент от този тип темперамент, защото перфекционистът не понася мисълта, че не е изряден или че всичко, което прави не е идеално.

Много хора, които се възстановяват след период на депресия, трябва да се изправят пред потискания си гняв и да си признаят, че макар и ядосани, сърдити и не в блестяща форма, те са добри хора. Най-важното е, да не останете заседнали в депресията, а да я приемете като необходим етап в живота си, през който преминавате, като се опитате да разшифровате скритите й послания и уроци.

Част III

ПСИХОЛОГЪТ РАЗКАЗВА ЗА КОНСУЛТИРАНЕТО НА СЕМЕЙНАТА ДВОЙКА В ПРОЦЕСА НА ЛЕЧЕНИЕ НА БЕЗПЛОДИЕ

Яна Пачолова, психолог, гр. Варна
email: yana_pacholova@abv.bg, тел: 0885 99 13 86

Семейно консултиране при лечение на безплодие

Тази глава се отнася до влиянието, което оказва безплодието и лечението му върху отношенията в семейството. Лечението на безплодието и методите за асистирана репродукция основно се свързват с процедурите, които претърпява жената. Затова не е учудващо, че психологическата подкрепа под формата на индивидуална или групова терапия е насочена основно към жените [3]. Едва отскоро се обръща внимание на начините, по които мъжете приемат диагнозата и лечението на безплодието, и все още мъжките реакции към безплодието не са натълно изследвани и разбрани [3]. Още по-малко изследвания има за това как диагнозата и лечението се отразяват на двойката като самостоятелна система, различна от двамата партньори, и доколко двойките имат полза от психологическа подкрепа по време на целия процес.

При работа с двойки с проблемно забременяване се прилагат методите на семейното планиране, консултиране и терапия, които могат да се модифицират съобразно особеностите на кризата на безплодието.

От психологическа гледна точка могат да бъдат разгледани няколко отделни въпроса: С какво се характеризира кризата на безплодието и какво я превръща в заплаха за двойката? Каква роля изпълнява всеки от партньорите в семейството и как се отразява диагнозата на тази роля? Как се променя функционирането на двойката – отношения между партньорите и отношения със заобикалящата среда? Как могат да се подобрят отношенията между партньорите?

Кризата на безплодието в двойката:

Много двойки възприемат зачеването, раждането и отглеждането на дете като естествено продължение на любовта и/или съвместния живот между партньорите. Когато това не се случи бързо, лесно и естествено, а се наложи лечение или алтернативна форма на изграждане на семейство, партньорите преминават през кризата на безплодието. Кризата на безплодието се определя от взаимодействието между различни фактори – физическите условия, довели до състоянието, медицинските процедури (които често се преживяват като инвазивни, болезнени и неприятни), индивидуалните психологически характеристики на партньорите и реакциите на околните [4]. В зависимост от

взаимодействието на тези фактори, безплодието може да се изживее като единична, ограничена криза или като хронично състояние [1]. Поставянето на диагноза и лечението обичайно се преживяват тежко и трудно, тъй като са двусмислени (причината невинаги е лесно установима; има шанс за успешен изход, но не е нито категоричен, нито определен във времето), непредвидими (не е ясен изходът от лечението), неконтролируеми (двойката може да вземе решение дали да се подложи на лечение или не, но има малък контрол върху последиците му) и свързани с негативни асоциации (социална стигма и изолация, чувство за непълноценност) [1]. Най-честите реакции след поставяне на диагнозата са отрицание, гняв, тъга, отчаяние, чувство на безизходица. В зависимост от отношенията между партньорите и стила им за справяне с трудни ситуации, фокусът може да бъде насочен към проблема, т.е. към изследване и преживяване на негативните чувства и мисли, или към решението му, т.е. към стъпките, които предстои да се предприемат, за излизане от кризата. Възможно е (и често се случва) двамата партньори да имат различни стилове за справяне с кризисни ситуации. За двойката безплодието може да се възприеме както като вреда (загуба на съответната роля и ценност), така и като полза (възможност партньорите да заздравят връзката помежду си) [1].

Кризата на безплодието като заплаха за отношенията в двойката:

Безплодието е криза, която засяга и двамата партньори в една двойка. Когато продължи дълго във времето, често води до постепенно отчуждаване на партньорите един от друг. Всеки се обръща към себе си и собствените си изживявания и не забелязва какво преживява или от какво има потребност партньорът. Всеки има нужда да преживее страховете и тъгата си, да бъде утешен и разбран, но рядко има ресурс сам да разбира и утешава. Когато и двамата партньори са прекалено ангажирани със собствените си изживявания, те не могат да задоволят нуждата на другия от подкрепа. Така постепенно двамата се самоизолират и се отчуждават един от друг. Всеки се затваря в собствения си емоционален свят, защото е срещнал неразбиране и се е разочаровал. Допълнително кризата се влошава, защото лечението е с неясен изход. Колкото повече напредва лечението, толкова повече се засилва и вътрешното напрежение, като става все по-трудно да се удържи вътре, докато в един момент не избухне – често по незначителен повод. Обикновено в този момент двойката забелязва, че в отношенията им има проблем. Напрежението от неосъществяваните житейски цели, от неяснотата и инвазивността на процедурите, от претърпените загуби и неоправданите очаквания започва да заема все по-голяма част от емоционалния им свят. Възможно е това напрежение да се освободи под формата на конфликт. А конфликтът, свързан с безплодието, рядко остава самотен. Рано или късно той си води на помощ други конфликти

– останали неразрешени, затулени или отложени по време на съвместния живот. Появяват се спорове относно интимността и споделянето, отношенията със свекърва/тъща и половинките им, поведението пред приятели и познати, жертвите, които всеки партньор е правил за другия, неоценените жестове, съмненията, подозренията, срама и миналите прегрешения. Тези спорове могат да протекат под различна форма – скандали с обвинения, премълчаване и обида, избягване на конфронтация, обсъждане и търсене на компромисен вариант, емоционални излияния или предлагане на прагматични решения и т.н. Стилът на решаване на конфликти зависи от конкретната ситуация, от индивидуалните особености и от обичайните стратегии за справяне на всеки от партньорите. В случая на безплодието, където всеки въпрос е силно емоционално наситен, често се прибегва до нефункционални начини за влизане и излизане от конфликт. Обвиненията, срамът и обидата, независимо дали са реални или предполагаеми, засилват напрежението в двойката и подготвят почвата за нови конфликти. Прагматичните решения могат да се окажат неподходящи в момент на емоционално споделяне. Избягването и несъответните емоционални излияния (единият партньор „насилва“ другия да изслушва или сподели емоции) могат да доведат до отчуждаване. Насилният партньор „изключва“ и се фокусира върху друго занимание – гледане на телевизия, миене на чинии, тъй като емоционалният товар е прекалено тежък и не може да го понесе. Управлението на конфликти е изкуство и изисква усилия и упорита работа, за да се стигне до ситуация, в която и двамата партньори се чувстват изслушани, разбрани и приети.

Основната идея, която е важно партньорите да си припомнят е, че те не се борят помежду си, а се борят за връзката и семейството си в една трудна житейска ситуация. Тази отправна точка може да ги превърне в екип вместо в противници. Важно е партньорите да изградят уважение един към друг и да приемат различията си. За съжаление конфликтите често са белязани от опити другия да бъде променен. Ако се замисли колко е трудно да промени дори един дребен навик в собственото си поведение, човек може да си даде сметка колко е трудно да промени характера на другия. Всъщност колкото повече човек се опитва да промени някого, толкова по-вероятно е да го провокира да защитава досегашното си поведение и мислене. Това се случва, защото опитите за промяна обикновено звучат и изглеждат като атака към личността на другия – „Хайде ела с мен при доктора следващия път. Омръзна ми всеки път да ходя сама на преглед!“, „Не мислиш ли, че прекалено много говорим за тези инжекции? Нали си я би – трябва ли да продължаваме да я обсъждаме?“ и т.н. Дори и думичката „моля“ да е включена някъде в тези изказвания, молбата продължава да звучи като принуда. А естествената реакция на принудата (атаката) е самозащита. Партньорът започва да се оправдава, че има много работа или не може да се бърка в „женските ра-

боти”, или че има нужда да обсъжда инжекциите, защото това е символ на нещо много по-значимо – шансът за бъдещо дете, „а има ли нещо по-важно от това!”. Защитата може да е много здрава и да отклони атаката. Възможно е конфликтът да се потули, но може и да се насочи към друга плоскост – например значимостта на всеки във връзката. Първоначалният разговор започва да звучи така: „Да не би да намекаваш, че аз не искам да имаме дете или че не ме интересува?!” или „Моята работа е да плащам на този доктор – това не ти ли стига? Не мога да правя всичко!”, или „Ако не се караше толкова с майка ми, щеше да има с кого да ходиш на преглед!”, или „Не стига, че ходя на работа, ами и всички прегледи и процедури са на моята глава!”. Не че тези твърдения не са верни или важни. Те провокират определено чувство и са значими за този, който ги изпитва. Но подобни разговори не са насочени към разрешаване на конфликта, а към търсене на признание на собствените усилия и важност. Двойката губи фокус от първоначалния проблем и се ангажира в деструктивни обвинения и защиты. Конструктивното управляване на конфликти изисква поне единият, ако не и двамата партньори, да се опитат да разберат и оценят чувствата и позицията на другия. Само така може да се прекъсне порочния кръг на обвинения „ама ти направи така – направих го, защото ти каза така”. Звучи иронично, но най-често другият се променя, когато се откажем да променяме него, а потърсим какво можем да променим и подобрим у себе си. Алтернативна версия на първия диалог би звучала така:

„Хайде ела с мен при доктора следващия път. Омръзна ми всеки път да ходя сама на преглед! (Звучи като „Не се интересуваш достатъчно от лечение-то!”, но най-често означава „Не ми харесва да стоя сама, защото се страхувам много и си мисля какви лоши новини ще ми кажат този път.”)

„Извинявай мила, съзнавам, че ти е тежко да стоиш сама в чакалнята и да се страхуваш какво ще ти каже докторът”. (Партньорът преглъща обвинителния тон и демонстрира, че е чул и разбрал действителното послание на жена си. Освен това изказва наглас нещата, които тя не е успяла. Вероятно е след подобно послание жената да се впусне в емоционално излияние на потиснатите си страхове. Може да се случи дори да снижи напрежението си, само като сподели какво изпитва и да не изисква от мъжа да стои в чакалнята или на прегледа. В този момент първоначално представения проблем – съвместното посещаване на доктора – може да намери ефективно разрешение.)

„Добре тогава, разбирам, че следващия път няма да успееш да дойдеш, защото не можеш да отсъстваш от работа. Искаш ли да ти се обадя от кабинета на доктора тогава и да насрочим по-следващия преглед за време, когато ти е удобно? Много ще се радвам, ако и ти чуеш какво предстои да правим оттук нататък”. (Предложено е ефективно разрешение на проблема и жената показва, че цени времето на мъжа си без да придава на собствените си усилия по-голяма значимост. Мотивира желанието си, за да покаже, че не е просто каприз.)”

Няколко полезни умения за управление на конфликти в двойката:

1. Слушане с разбиране – изслушване на партньора и разбиране на истинското значение на думите му/й.
2. Усилие да се разберат мотивите зад конкретно поведение преди обсъждане с обвинения.
3. Изразяване на емоциите по начин, който не напада личността на другия (без обвинения и искания за отчет).
4. Преодоляване на страховете и изразяване на действителните емоции – изисква усилие да се изкаже и изясни появило се чувство (обикновено интензивно и негативно), вместо да се прикрие.
5. Умение да се изслушват чуждите емоции, впечатления и преживявания без мигновена самозащита – т.е. просто да се изслуша другия, без да се опорва правото му да изпитва съответното чувство (дори и ако то е породено от постъпка на слушателя).
6. Съчувствие към партньора.
7. Уважение към личността на другия и правото му/й на различно мнение.
8. Търсене на компромис (т.е. на решение, което е приемливо и за двамата) – не е достатъчно само единият да се чувства комфортно, а другият да се примири.
9. Отказ от правотата – когато става дума за емоции, е безсмислено да се търси правилна или грешна позиция. Най-лесно е да се приеме, че двамата партньори са еднакво прави, но различни и уникални като личности.

Семейни роли и влияние на безплодието върху отношенията в семейството:

Семейството е нещо повече от хората, които го изграждат. То е хора, отношения, ритуали, обичаи, митове, истории и тайни. Всеки човек изпълнява някакви роли в семейството си – обикновено повече от една. Всеки влиза в различни отношения с всички други членове. Никой не може да избере рожденото си семейство – то е такова, каквото е и в голяма степен определя какви сме ние. Първите уроци по родителстване, които научаваме, идват от нашите собствени родители. От тях (или от хората, които полагат грижи за нас) за първи път виждаме модел на връзка родител-дете. В рожденото си семейство научаваме и първите уроци за отношенията в двойката. Научаваме се на съперничество и сътрудничество с братя и сестри. Научаваме как да се държим с хора от различни поколения. Там научаваме какви са границите между хората, какво е приемливо и какво не в отношенията с околните. В семейството си се научаваме да изразяваме емоциите си (все пак родителите са първите, които назовават усещанията на детето). Независимо дали ни харесва или се опитваме да избягаме от него, ние носим семейството у себе си. Мъж и жена,

които решат да създадат семейство, не се срещат само помежду си. Те се срещат и с рождените си семейства, със сладките мигове и с демоните, които са изживяли с роднините си.

В двойката мъжът и жената носят характеристиките на деца (и брат/сестра) от рождените си семейства, на интимни партньори/съпрузи в настоящото и потенциала на бъдещи родители. Кризата на безплодието се отразява на всички тези роли. Невъзможността за зачеване на дете атакува самооценката като мъж/жена, сексуалната идентичност, съпружеските отношения, дълга към собствените родители за продължение на рода, социалната роля на двойката сред връстници. Безплодието очевидно се отразява на всички сфери от живота на личността и това налага преосмисляне на досегашния Аз-образ. След като преминат първоначалните реакции на отрицание и гняв, мъжът и/или жената могат да започнат да се идентифицират с проблема – „Аз съм безплодна/импотентен“. Това твърдение е силно осакатяващо и имплицитно носи в себе си други твърдения - „Изгубих женствеността/мъжествеността си, защото не мога да имам деца. Не съм достоен син/дъщеря.“ Първоначално чувството на загуба е прекалено силно и всеобхващащо. С течение на времето е полезно да бъде развито чувство на приемане на диагнозата като една част, а не като единствената определяща характеристика на личността – „Аз съм добър човек. Справям се, макар и малко трудно, на работа. Шофирам добре. Почивам си, когато около мен е тихо. Не се обаждам достатъчно често на майка си. Не мога да имам дете по естествен път. Притеснявам се да говоря пред много хора. Избухвам пред най-близките си хора и после ме е яд на мен. Мога да дам много любов на човека до мен... и т.н.“

Освен индивидуалните рани по егото, неосъщественото желание за дете може да атакува и устойчивостта на двойката. Установяват се болезнени отношения - желаното дете се идеализира, то представлява идеалните части от двамата партньори, а липсата на това дете може да се преживява като следствие от недостатъците в двамата [1]. По този начин състоянието на безплодие се съсредоточава върху негативните страни у двамата и води до вина и обвинения [1]. В отговор на диагнозата някои двойки изграждат граници около въпроса за безплодието, които да охраняват личното им пространство [1]. Тези граници обаче допринасят за изолацията и отдръпването от семейство и приятели. Други двойки създават твърде хлабави граници, споделят прекомерно много информация или пренебрегват личните граници на партньора [1]. Ако в семейството партньорите отдадат приоритет на родителската си роля пред съпружеската (участие в двойка), често възникват проблеми [5]. Диагнозата и лечението водят до двусмисленост на семейните връзки и роли – неосъщественото желание за дете и за родителстване води до нарушаване на съпружеските отношения. Желаното дете се преживява като “психологически

присъстващо, но физически отсъстващо” и размива границите на брачната двойка (прави я двусмислена и неопределена) [1]. Препоръчително е да се обърне внимание на отношенията в двойката, а родителстването за кратко да се остави на заден план, тъй като партньорските взаимоотношения са тези, които дават сила на родителските роли. Ако отношенията в двойката са приоритет и основа за родителските, то и евентуалното дете ще се чувства добре в семейството [5].

Кризата на безплодието се простира над различните поколения в едно семейство [1]. Особено в България, където разширеното семейство обичайно участва активно в живота на двойката, негативните ефекти от диагнозата се отразяват на родителите, братята и сестрите на пациентите – невъзможност да станат баби и дядовци, невъзможност да се сподели родителстването. Безплодието застрашава способността на семейството да се продължи във времето [1]. Адаптацията към безплодието зависи и от гъвкавостта и устойчивостта на разширеното семейство [1]. То може да окаже сериозна подкрепа на двойката по пътя им към изграждане на собствено семейство. Рождените семейства могат да помогнат на партньорите да изразят и приемат емоциите си, могат и често оказват финансова подкрепа, могат да ги подкрепят по време на медицинските процедури, както и при планирането на бъдещо семейство (събиране на информация, обсъждане на алтернативите за изграждане на семейство, подкрепа при административните процедури и подготвянето на документация).

Психологически консултации, съпътстващи медицинското лечение на безплодието:

Препоръчително е двойката да се срещне с психолог още в началото на медицинските процедури. Тази първоначална среща не е терапевтична, а информативна. Психологът подготвя партньорите за предстоящите процедури и вероятните изживявания, които им предстоят. Може да им помогне да изготвят приблизителен план на предстоящите медицински и административни процедури. Обяснява с какво може да бъде полезен в хода на лечението и подготвя двойката за евентуалните трудности, с които ще се сблъска. За много двойки тази първа среща е достатъчна. Но е полезно партньорите да знаят, че има към кого да се обърнат, когато почувстват нужда от помощ. Често се оказва, че психологическите консултации са ефективни както за намаляването на собствените негативни емоции, така и за подобряване на функционирането на двойката [3]. Спорен е въпросът дали и доколко психологическата помощ увеличава шансовете за забременяване. До настоящия момент няма данни, които да доказват, че психологическото консултиране повишава процента на зачеване [3]. Ползата от психологическа подкрепа по време на лечението се наблюдава в други посоки – намаляване на интензивността на негативните чувства; повишена толерантност към неопределената (и неконтролируема) жизнена ситуация, създадена от

безплодието; подобряване на общуването в двойката; повишаване на собствена самооценка; приемане на проблема като естествена криза в развитието на двойката; подпомагане процеса на взимане на решение за стъпките в лечението; осъзнаване на семейните роли и взаимодействия; образование по повод алтернативите за изграждане на семейство пред двойката; включване и на двамата партньори в лечението и разпределяне на отговорностите [3].

Обикновено първоначалната среща започва с образование на двойката относно предстоящите процедури и ролята на всеки партньор. Тъй като медицинските процедури се извършват основно върху жената (независимо дали става дума за мъжки или женски фактор при безплодието), е необходимо да се поощрят и двамата партньори да участват активно в лечението – както във взимането на решенията, така и при посещенията при лекаря [3]. По този начин и двамата ще се чувстват ангажирани с усилията за изграждане на семейство, ще бъдат еднакво осведомени и ще могат да взимат общи информирани решения. Важно е да се спомене и ролята на половите различия. Тъй като стратегиите за решаване на проблеми на мъжете често са ориентирани към практически стъпки за постигането на определен резултат, те могат да окажат ценна подкрепа на партньорките си като се занимават с прагматичната страна на лечението [3]. Разглеждат се и конфликтите при взимане на решение за бъдещото семейство. Преди да се започнат медицинските процедури е полезно всеки от партньорите да бъде наясно както със собствените си мотиви и позиция относно изграждането на бъдещото семейство, така и с тези на партньора си. Накратко, това означава коя алтернатива за изграждане на семейство те са склонни да приемат и какво е мнението, и искрените чувства на партньора. Ако вземем за пример случай на безплодие с мъжки фактор, при който жената не желае да се подложи на лечение, тъй като не иска да изпита вредните последици от процедурите върху тялото си и предпочита да осинови дете, то мъжът може да заеме различни позиции – да се съгласи с нея, да настоява за ин витро оплождане, да остане сравнително безучастен, да реши, че не иска дете, ако не е биологично свързано поне с единия от двамата. Да предположим, че настоява за ин витро оплождане, тъй като иска дете, което да е генетично свързано с него и с жена му. Двойката е изправена пред привидно неразрешим конфликт. Първоначалното впечатление е, че изходът е или да се разделят, или единият да надделее (да убеди) над другия. Често двойките са склонни да се ангажират в „убеждаване”, а раздялата се приема като крайна мярка или въобще не се обсъжда. Така едновременно всеки от двамата партньори ще е изправен пред дилемата да се съобрази ли с желанието на другия, или да остане сам. Възможно е да се стигне до умоляване и ултиматуми, до използване на нефункционални аргументи, които нямат нищо общо с конкретната криза (напр. „Знаеш ли колко жертви съм направила досега за

тази връзка?"). Дори и да не се стигне до конкретни обвинения, мъжът вероятно ще изпитва силно чувство на вина и ще се чувства потиснат. Подобно управление на конфликти е явно неефективно.

Каквито и да са позициите на партньорите, е полезно да се започне с изследване на вътрешните им мотиви, нагласи и страхове. Когато се изяснят мотивите за лечението и значението на децата за съвместния живот на двойката, се стабилизира и отношението към медицинските интервенции. На този етап е важно двойката да започне да развива толерантност към неопределеността на ситуацията, т.е. партньорите да приемат възможността, че лечението (ако изберат този път) може и да не е успешно и да могат да оценят другите възможности пред семейството си. Това е постигнато, когато партньорите спокойно изследват и си представят нови теми и истории за бъдещето на връзката си. Когато подобна дискусия е невъзможна, може да се касае за непреклонен оптимизъм от страна на единия или двамата партньори, за нежелание да се обсъжда или обмисля успеваемостта на програмата за лечение на безплодието или за нежелание да се приемат възможни провали на различни етапи от лечението [3]. Тази невъзможност на двойката да се подготви или дори само да обмисли потенциални забавяния и неуспехи на лечението увеличава уязвимостта ѝ [3]. В следващата таблица накратко са представени потенциални цели при консултирането на двойка с проблеми при забременяване.

Потенциални цели на семейното консултиране при безплодие:

1. Подпомагане на двойката да премине през лечението като екип.
2. Вземане на информирано решение относно лечението.
3. Ефективно управление на конфликти по повод на лечението.
4. Поощряване на активното участие на двамата в процеса на взимане на решение.
5. Сnižаване на напрежението в двойката.
6. Подобряване на общуването между двойката и медицинския персонал.
7. Изясняване на мотивацията за отглеждане на деца.
8. Разглеждане на разликите в реакциите спрямо безплодието и стиловете за справяне с кризата.
9. Изграждане на умения за ефективно общуване.
10. Подобряване на интимността.
11. Улесняване на изживяването на тъгата.
12. Изследване и обсъждане на алтернативите за изграждане на семейство и новите жизнени перспективи.

Семейното консултиране включва много повече от насърчаване на емоционалното общуване в двойката. Необходимо е също така партньорите да се научат да регулират емоциите си при трудни ситуации [3]. По този начин двой-

ката е много по-устойчива на негативното напрежение, съпътстващо лечението на безплодие. Част от подходите към семейното консултиране включват стратегии за управление на дистреса – както индивидуални, така и умения за двойката. Важна предпоставка на този подход е, че любовта и привличането сами по себе си не са достатъчни, за да се поддържа една връзка – изправени пред кризисна ситуация, партньорите имат нужда от нови умения [3]. Предизвикателствата на безплодието поставят няколко различни задачи, които е необходимо да се решат: (1) всеки партньор трябва да регулира собственото си емоционално напрежение; (2) да се отнесе с разбиране и подкрепа към емоционалните потребности на другия партньор; (3) да се съобрази с нуждите на двойката и (4) да прецени практическите изисквания на ситуацията. За решаването на тези задачи психологът може да подпомогне партньорите да разгледат индивидуалните си потребности и стратегии за справяне с дистреса, както и взаимодействията в двойката. Освен уменията за ефективно общуване по време на психологическите консултации се обръща внимание и на интимността между партньорите. Чрез упражнения за подобряване на интимността и взаимността косвено се повлиява и сексуалния живот в двойката, който често страда, когато двойката научи, че не може да има деца по естествен път, и съвсем се влошава, щом медицинските процедури започнат. Тъй като сексуалният акт не води до забременяване, е възможно двойката да се откаже временно или продължително от физическата интимност. Ако сексуалният живот на двойката е започнал да страда, полезно е партньорите да се опитат да възстановят интимността помежду си – не рязко, грубо или принудително, а постепенно да се научат да си доставят удоволствие и да се отпускат един с друг. За тази цел могат да се практикуват взаимни масажи, тематични вечери, смяна на обстановката.

Съвети и упражнения:

Следващите страници са предназначени да Ви помогнат да преодолеете по-лесно кризата на безплодието, да си върнете част от чувството на контрол над живота си и да подобрите отношенията с половинката си. Това не са задължителни стъпки и не е необходимо да изпълнявате всичко. Това са по-скоро практики, помогнали на хора в трудна ситуация да намерят сили вътре в себе си, за да се адаптират към собствения си живот. Вземете това, което ще свърши работа във Вашето семейство.

1) *Участвайте активно в лечението* – става дума за Вашето семейство – съставете план на лечението, какво предстои оттук нататък; стъпки и въпроси, кой отговаря за стъпката, каква е времевата и финансовата страна:

Самият акт на посещаване на семейна консултация може да създаде усещането за екипна работа и да подпомогне интимността/ взаимността. Из-

готвянето на план за справяне с лечението също действа скрепяващо на отношенията между партньорите [3]. В плана могат да се включат и занимания, които са приятни и релаксиращи. Не е задължително и двамата партньори да правят всичко заедно, но е необходимо да си изяснят какво помага на всеки да се отпусне. Например, двойката може да ходи на разходки или кино заедно, но не е нужно мъжът да пазарува с жената или жената да гледа спортни предавания заедно с мъжа. Като координират стратегиите си за справяне с дистреса, партньорите проявяват по-голямо разбиране за потребностите на другия. Често се стига и до успокояване – жената се успокоява, че мъжът не е спрял да я обича, нито я игнорира, а само има различни начини да се отпусне. След като изготвят плана за справянето с дистреса, партньорите се насърчават да го включат в общия план на лечението.

2) *Грижете се за връзката си* – изграждане на емоционална близост, уважение и разбиране. Семейството е повече от любовна авантюра. Следващите упражнения са адаптирани от програма за работа с двойки, които имат проблеми в отношенията си и целят подобряване на емоционалното общуване в двойката.

Изказване на признателност: това е хубаво упражнение за да покажете на любимия човек, че държите на него. Като се редувате, разкажете на другия какво цените в него [2]. Не е достатъчно да използвате общи фрази от типа на „Ти си страхотна жена“ или „Харесва ми, че си мил и грижовен“. Абсолютно неприемливо е да вмъквате молби или оплаквания под претекст за признателност, като „Ще съм ти признателна, ако дойдеш с мен на преглед следващия път“. Опитайте се да споделите нещо конкретно и искрено, като напр.: „Оценявам усилията, които положи за вечерята снощи. Много ти благодаря за записките, които си водила от последното посещение. Така се чувствам част от лечението, дори и когато не мога да съм до теб през цялото време.“, или „Благодаря ти, че се отби при майка ми днес следобед. Оценявам усилията ти да се сближиш с нея и да я включиш в живота ни, дори и когато не ти е до това. Знаем, че ти е много трудно да й споделяш за процедурите“. Дори и в ситуацията на криза и тъгуване, можете да намерите нещо положително в партньора си и да му споделите, че сте го забелязали. Сърдечните думи изграждат атмосфера на доброжелателност и положително самочувствие в дома ви [2]. Така ще покажете на партньора, че забелязвате усилията й/му и ги оценявате. Така и тя/той ще разбере кои от жестовете, които прави, са значими за вас и ще се научи да ви доставя удоволствие.

Споделяне на нова информация: При това упражнение партньорите съзнателно и целенасочено се информират взаимно за събитията в живота си и доколко значими или маловажни са тези събития [2]. Информацията може да е всякаква: „Бях на преглед днес и докторът каза, че се налага да ми се направи

лапароскопия. Много съм изплашена и притеснена, защото е операция. Освен това се чудя дали да е при този доктор, или да потърся второ мнение.” или „Четох интересна статия във вестника тази сутрин за нови открития в Слънчевата ни система” или „Сестра ти се обади да каже, че пристига следващия петък – няма търпение да те види и да ти разкаже за новата си работа”, или „Днес шефът ми постави абсурдна задача, която би могъл да свърши всеки стажант. Дразня се, когато подценява уменията ми и не оценява опита, който съм натрупал в професията си”. Споделянето на събитията показва на другия какво чувства и мисли партньорът, двамата стават съпричастни с живота си. Това е важна крачка към интимността и изграждането на здрава връзка [2].

Решаване на загадки и изясняване на объркването: Замислете се за любимия човек, за неговите предпочитания и действия. След това се опитайте да си отговорите на следните въпроси: Какво в поведението на партньора ви озадачава или не можете да си обясните? Какви предположения правите за поведението на партньора, които не сте проверили? [2]. Често в една двойка всеки от партньорите действа според нагласи и убеждения за другия, които невинаги са проверени и често не отговарят на действителните [2]. Колкото по-малко се обсъждат тези нагласи, толкова по-голяма е вероятността от грешки [2]. В това упражнение, след като сте си отговорили на горните въпроси, споделете с партньора си догадките си. Не настоявайте за отговори веднага. На първия етап е важно само да се изкажат нагласи тези интерпретации, мисли и чувства [2]. Ако държите да получите отговор, помолете партньора да ви обясни нещата, които не сте разбрали или сте объркали. Добре е да се подготвите и за отговори, които няма да харесате [2]. Важната стъпка тук е, че поставяте началото на изчистването на грешните предположения [2]. Например: „Забелязах, че не си особено щастлива тази седмица и се чудя какво става с теб?” или „Забелязах, че разглеждаш форуми с постове за осиновяване в Интернет. Да не би да обмисляш да се откажем от лечението?”. Когато правите това упражнение, особено ако връзката ви се намира в крехко равновесие, е важно да сте търпеливи един с друг, да започнете с по-малко съмнение и постепенно да преминавате към сериозните въпроси [2]. За да се научите да обсъждате успешно и ефективно сериозни и болезнени теми, първо е необходимо да се научите да управлявате процеса на споделяне, да не се впускате във взаимни обвинения, а да се изслушвате взаимно и да подкрепяте правото на другия да изпитва собствени чувства, различни от вашите очаквания и фантазии [2]. Дайте си време. Важно е да осъзнаете, че задаването на въпрос не задължава слушателя да отговори, а му дава възможността (избора) да направи това [2]. Когато развиете добри умения за комуникация (предаване на съобщение и изслушване) и установите атмосфера на доброжелателност, можете да подходите към темите табу и болезнените въпроси [2]. В случаите на проблем-

но забременяване, тези въпроси обикновено са обсъждани на неуспехите на лечението, неоправдани очаквания и страхове, че другият може да напусне връзката, взимане на решение за прекратяване на лечението и изясняване на алтернативите за изграждане на семейство.

3) Не е нужно да се борите сами. Направете списък (може и мислен) на хората извън двойката, които могат да ви окажат подкрепа по време на дългия и труден път към отглеждането на дете. Поговорете с тях, помолете за помощ и не забравяйте да изразите благодарността си за това, че са близо до вас в тежки моменти.

4) Проучете програмите, организирани от държавни, общински и частни учреждения, които могат да ви помогнат – с информация, финансиране, психологическа помощ.

От вас зависи да се погрижите за семейството си. Медицинският персонал, психологът, социалният работник могат само да опитат да ви помогнат да осъществите решенията, които сте взели. Но важните хора в дългия процес на изграждане на семейство сте вие и вашият партньор.

Библиография:

1. Burns L. H., Covington S. N., Psychology of Infertility. In: Infertility Counseling. A Comprehensive Handbook for Clinicians, 2nd edition, edited by Sharon A. Covington and Linda Hammer Burns, Cambridge University Press 1999, 2006

2. Gordon L. H., Temple R. R., and Adams D. W., Premarital Counseling from the PAIRS Perspective. In: Handbook of Couples Counseling, edited by Michele Harway, John Wiley & Sons, Inc., 2005

3. Newton C. R., Counseling the Infertile Couple. In: Infertility Counseling. A Comprehensive Handbook for Clinicians, 2nd edition, edited by Sharon A. Covington and Linda Hammer Burns, Cambridge University Press 1999, 2006

4. Taymor ML, Bresnick E. Emotional stress and infertility. Infertility 1979

5. Weber G., Praxis Des Familien-Systemens. Beitrage zu systemischen Losungen nach Bert Hellinger, Carl-Auer-Systeme 2000

Част IV

ПСИХОЛОГЪТ РАЗКАЗВА ЗА ДЕПРЕСИЯТА ПРИ ЖЕНИТЕ С БЕЗПЛОДИЕ

Красимира Иванова, психолог, гр. Стара Загора, консултант на „Искам бебе”, email: krazy.ivanova@gmail.com, тел: 0887 525 092

Депресия и безплодие

Още през 1917г. Фройд твърди, че депресията се появява, когато гневът ни при загуба се насочи към самите нас. Този феномен е известен под понятието „гняв, обърнат навътре”.

В моята практика като психолог най-често срещаните проблеми, с които идват клиенти за консултация са паническо разстройство, хранителни разстройства и депресивни състояния. И докато първите две имат по-специфично място сред двойките борещи се за дете, то депресията е често срещана и оказва своето негативно влияние.

Каква е ролята на депресията при жени със безплодие?

Когато сме в депресия, у нас обикновено има смесени вътрешни (негативно възприемане на самите нас, света и бъдещето) и външни (парични тревоги и сложни взаимоотношения) проблеми.

Най-типичното за депресивното разстройство е загубата на перспектива. Всичко се струва безмислено, изчезва инициативата за каквото и да е действие (включително и за лечение или преодоляване на здравословни проблеми), липсва удоволствието от живота.

Депресивното състояние върви ръка за ръка с определени начини на мислене. Според когнитивния подход, когато сме малки, ние си изграждаме основни убеждения за самите себе си, другите и света, в който живеем, и те зависят от отношението на хората към нас. С течение на времето същите тези убеждения започват да управляват нашите чувства и позиции. Ако например постоянно ни повтарят, че сме несимпатични или неудачници, ние можем да повярваме, че действително сме такива. Ако, примерно, децата непрестанно чуват, че не ги бива за спорт, най-вероятно и сами ще започнат да вярват, че е така. По тази причина избягват спортването, а понеже го избягват, разбира се никога няма да станат добри спортисти, което пък ще е потвърждение на идеята, че не ги бива за това.

Негативните убеждения за собствената ни личност може да се поприглушат или скрият докато растем – да станат „латентни”, вместо „активни”. Но ако настъпят важни житейски събития – прекъсване на значима за нас връзка,

да речем, или претърпяване на някаква загуба - те ще се завърнат. В мъката си по загубения човек ще си обясним разрива именно чрез тях: „Тази връзка се разпадна, защото аз съм несимпатичен“, например. За интерпретация на станалото ще използваме негативното убеждение или идея.

В психотерапията, след като опознаем докрай един човек, често се убеждаваме, че онова, което е изглеждало като една ненадежно появила се депресия, се корени още в детството. За съжаление, това не означава, че някои от нас не са биологично по-податливи към депресия, а само показва, че диференциалната диагностика е изключително проблематична, що се касае до причините за разстройството. Ако се обърнат назад, много от хората в депресия ще открият, че ранното им детство е било лишено от адекватност, а понякога е било и много сурово. Трябва да си помислите, кои оценки от онези години все още носи човек в себе си, да ги огледа и да отхвърли онези, които вече не са му нужни и полезни.

Поради това, че като деца не сме способни да гледаме на родителите си като хора с недостатъци и собствени проблеми, често си мислим, че отношението им към нас е изцяло по наша вина - че у нас има нещо, заради което те се държат с нас точно по този начин. Ако са били прекалено критични, обикновени и ние сме такива към себе си. Все пак с разбиране, прозрение и упорита работа можем да се научим как да променим тези навици и да бъдем състрадателни към самите себе си.

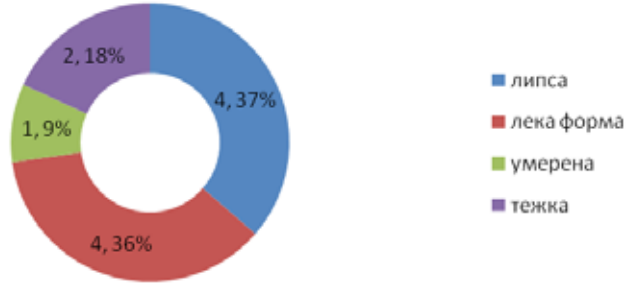
А дали всичко това и по какъв начин влияе върху фертилността на жената и лечението на безплодие?

Според изследване на американски психолози високите нива на стрес и депресията могат да възпрепятства ефективното лечение на женското безплодие. Силният стрес и депресивните състояния възпрепятстват лечението на репродуктивните проблеми по-силно, отколкото напредналата възраст, например. Експертите са категорични, че особено отношение към липсата на ефективност на лечението има депресията.

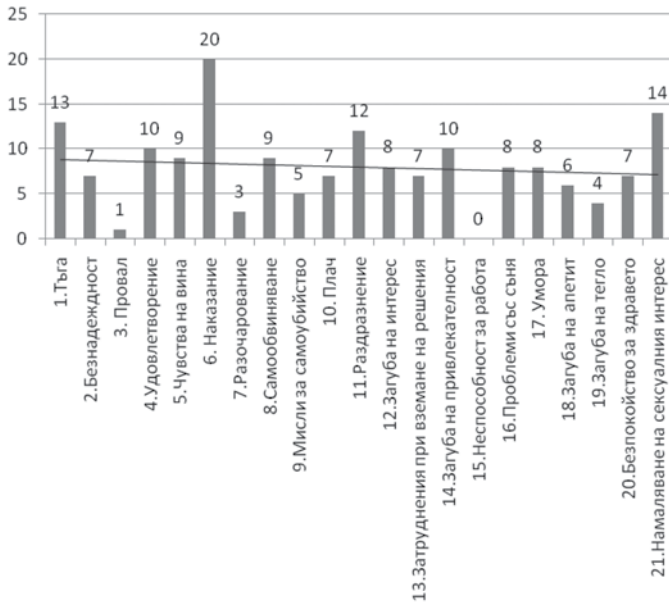
Репродуктивната система на човека е една от най-деликатно балансираните системи. Стресът и депресията могат да повлияят върху фертилността по много начини, включително и потискайки функцията на хипоталамуса, който подпомага хормоналната регулация на организма. Депресията влияе пряко и на имунитета на организма като го потиска и и по този начин прави човек податлив на различни заболявания. Няма да се впускам в обяснения за влиянието на имунната система върху фертилността, защото това е въпрос, с който се занимава медицината, но ще го отбележа като факт.

Мое изследване сред жени с репродуктивни проблеми установи, че при 4,37% от изследваните жени не се установи депресия, при 4,36% се установи лека форма на депресивност и при останалите 4,08% се констатира умерена и тежка депресивност.

депресивност при жени със стерилитет



С какви симптоми се манифестира депресивността в изследваната група жени:



Най-честият симптом е появата на чувство, че са наказани за нещо. Следват загуба на сексуален интерес, тъга, раздразнение, липса на удовлетворение от живота като цяло и загуба на усещането за привлекателност.

Чувството, че сме наказани произтича обикновено от мисълта за предишни наши действия и мисли. „Не мога да забременея, защото правих това или онова“, а когато не можем да дадем рационален отговор на въпроса „Защо?“, следват ирационални мисли от типа „Наказан съм, защото съм лош“, „Изкупвам чужди грехове“. Всичко това разбира се, е плод на ирационални вярвания, за които можем да търсим причината назад в живота си.

Загубата на сексуалния интерес се свързва с хормоналната регулация на организма, която както вече казах се влияе и от нашите мисли. Съвременната концепция за личността възприемат човек като единство между тяло, психика и социален живот – биопсихосоциален модел на личността. Доказано е, че със силата на мисълта можем да променим начина на функциониране на организма ни, можем да го разболеем или да оздравеем.

Всъщност, не се учудвам на появата на тъга сред най-често срещаните симптоми при депресия. Какво представлява тъгата като чувство? Има една много хубава приказка за тъгата и яростта, която ни разказва как яростта се облякла с роклята на тъгата, и иска да ни покаже как зад всяка тъга стои силно потиснат и неизразен гняв, приел размерите на ярост. Според мен това чувство стои в основата на всяко депресивно състояние. Важно е да се научим да изразяваме гнева си, а не да го преглъщаме и складираме дълбоко в нас. Необходимостта постоянно да отстъпваш на другите (фактически да се подчиняваш на техните потребности) води до чувството, че това не е справедливо. Защо да трябва да продължавам да правя онова, което искат другите? Защо не заслужавам любов? В същото време съществува вярването, че ако заявим потребностите си, може да бъдем изоставени или да бъдем досадни. Затова тези убеждения и чувства трябва да бъдат „репресиранни“ („потискани“) и избягвани. В този контекст искам да кажа, че агресията е нещо много позитивно, но онази „здрава“ агресия, която не цели да обиди или нарани. Здравата агресия ни позволява да изразим емоцията и чувството, което ни е обзело „тук и сега“. Няма нищо страшно в това, да кажеш на някого как те кара да се чувстваш, но поради натрупаните интроекти и хилядите „трябва“ и „не трябва“, обикновено преглъщаме обидите. А това е енергия, която по чисто физични закони, ако не се изразходи, се акумулира и в един момент започваш да се чувстваш като бойлер, който е готов всеки момент да избухне. От тук има два варианта на развитие – да изразходиш тази енергия върху хора, които в момента са насреща ти, без да имат някаква вина за състоянието ти. Това е преглътнатата агресия, но неотработена в момента, която се превръща в мазохизъм. Другият вариант е да остане там, вътре в теб и да се превърне в

депресия. Затова и Фройд определя депресията като „гняв, обърнат навътре“. Не случайно и тъгата върви „ръка за ръка“ с раздразнението.

Усецането за привлекателност е в пряка зависимост от нашата самооценка и вътрешния ни свят. Когато се чувстваме добре, в хармония със себе си, когато сме щастливи, това ни състояние се прехвърля и във възприемането на външния ни вид. Поредицата от неуспехи ни карат също да се чувстваме смазани, потиснати, намаляват нашата самооценка и ни правят физически непривлекателни в собствените ни очи. Има различни възможни причини за промяната в мисленето ни, когато сме в депресия. Според една от тях ние всички, макар и в различна степен, имаме отрицателни убеждения, свързани с нас самите (като например, че не сме симпатични, че сме неудачници или пък неспособни). Те могат да се активират от такива събития, като загуба на някого/нещо скъпо за нас или фрустрация, включително разпадането на връзка или задълбочаващи конфликтите в нея трудности, или пък някакви големи разочарования. Такова събитие отключва негативните убеждения (напр. несимпатичен съм) и започва да придава негативен смисъл на ситуацияите. Конкретно при лечение на безплодие и опити ин витро, част от момичетата променят своето тегло, което ги кара да се чувствата по-малко привлекателни.

Депресията, съпровождаща безплодието трябва да бъде навреме диагностицирана и отработена тъй като, както казах по-горе, тя пречи пряко и косвено на лечението на безплодие. Ранното откриване и интервенция, правилното и комплексно лечение дават бързи и трайни резултати по отношение на депресията и в последствие благоприятства лечението на безплодието както при мъжа, така и при жената.

Част V

ПСИХОЛОГЪТ РАЗКАЗВА ЗА ГРУПОВАТА РАБОТА С ЖЕНИ С БЕЗПЛОДИЕ

Ана Михайлова, психолог, гр. Бургас, консултант на „Искам бебе”, email: ana.mihailova@abv.bg, тел: 0888708107

Време за срещи...

Съзнанието ми ме връща в онези първи срещи - дузина жени, търсеци, очакващи, невярващи и вярващи ... тежка мъгла от чувства се разстила в залата и обгръща и тях, и мен, в изправената си професионална осанка, от която се очаква да говори.....да отговори на въпроси, на надежди, на страхове...

Следва представяне, следва споделяне, следва история и непоносимо болезнените емоции изригват и преминават в тежко ридание, сподавена мъка и.... начало на общ живот на групата.

Историята е болка, грижливо пазена от очите и ушите на околните, ех, ако можеше да е далеч и от техните собствени очи и уши, но тя е там, полегнала в душата, превърнала се в част от нея, от самите тях, от личността им....Те и тя, вплетени в едно, кой кой е, трудно е да бъдат отделени. А колко скоро бе, когато душите и сърцата плуваха в безкрая на мечтите. Любови, трепети, надежди.... и сбогом на красивия роман...Защо? Кога?..Как се случи..

Време за срещи.....

Искрено благодаря за това, че тези срещи станаха възможни. Благодаря на всички тези жени, за позволеното им тези срещи да се случват. В групите се срещнаха много съдби и много истории, и нито една от тях не си тръгна същата. Но в срещите тук всяка една, отново и отново, точно колкото ѝ бе нужно, създаде сцена и условия за да стане възможно тя да срещне по нов начин любимия до нея, забравения приятел, забравения приятел. Успя да покани за нова среща колеги, врагове, родители, роднини, свекърви, братя, сестри, племенници ... дори и малките бебета, смучещи с наслада биберон в бебешките си колички и нищо неподозиращи за неутешимата мъка на жената, която копнее да стане майка. Неутешима е скръбта по мечтата на малкото момиче, нахлузило белите обувки и бялата булченска рокля на своята майка, знаейки че това щастие един ден ще докосне и нея самата, но уви.....

И всички тези срещи, чути и разгледани от дузина други разбиращи и подкрепящи очи и уши, вече не останаха същите. Заченат бе един нов живот,

животът на групата, и сега пулсираше в свое темпо. Тежко е да разкажеш болката си, и то пред довчера „непознати“. Тежко и непоносимо е една дузина жени да чуе и да преразкаже твоята болка и твоята история, и ти да я чуеш още дузина пъти, но когато тази дузина я понесе заедно - тогава вече ти става леко.

Тези вдъхновени мигове, когато цялата група е неударжима изцелителна сила, когато цялата зала е възпламенена и претърпана от най-, най- чистите и силни човешчини, на дълбоко разбиране, подкрепа и помощ остават паметни. Аха, да полетиш в бездната на безкрайната мъка и страдание и усещаш как дузина силни, по женски силни ръце, те подхващат и въздигат отново нагоре ... отново за живота ... отново за надеждата ... отново за желанието ... Проверяваш многократно и разбираш, че групата може да те удържи, теб и всичките ти страхове. Разбира те и ти подава ръка, жест който първоначално е твърде милосърден ..., жест, който отдавна си забравил.

Има една, още една среща, още по-нежна, най-съкровената, но и най-драматичната - срещата със самата себе си. Какъв парадокс, опитваме се да се срещаме с другите, да ги разбираме, да ги харесваме, да ги мразим, да ги обичаме, да им завиждаме, а забравяме или пък не знаем как да срещнем себе си. Нима е възможно да има среща с другите, ако нас ни няма ... Тежка и трудна е тази среща, особено ако предварително не приемаме, не харесваме и не желаем онова, което ни се случва, а то е толкова близко до това, което сме. За жалост отхвърляйки съдбата си отхвърляме и себе си. Ама ние не я искаме тази съдба ... Да, прави сте, така е. Но пътят е друг. За да я промените, трябва да я приемете, а за да приемете нея, първо трябва да приемете себе си. А за да стане това възможно първо трябва да се познаете и да се харесате....

“Коя съм аз?” е базовият въпрос. Той е първият елемент от живителната алхимична формула. “Какво желая аз?” е вторият елемент. И двете съставки са еднакво важни, но се слагат в точната последователност. Отговорът на тези въпроси ще ви отведе до заветната среща със самия вас.

“Коя съм аз?” Малкото момиченце на мама, или пък на тати? Малката сестричка или голямата грижовна кака? Влюбената до уши и леко ревнива съпруга, или силната еманципирана работеща жена...

Какво се случва с мен, какво се случи ... имахме много приятели, мечти, имахме равен старт, а сега...сега съм толкова сама, толкова различна, толкова наказана толкова виновна.

Трескаво съзнанието ви прелиства всеки минал миг на щастие и удоволствие, всеки миг на радост и безгрижие. Дали пък не е бил греховен? Ах, как съм готова да изкупя този грях стотици пъти, с една единствена надежда...да стана майка. Срещата с чувството на вина, с унищожителното чувство на грях е безкрайно трудна. Толкова е болезнена, че чак се опитвате да ги отречете, да

ги заличите, да ги скриете от очите си. Но те са ваши, и не за друго, а защото именно вие така сте пожелали - да бъдате ваши. Чувството за вина и грях не изчезват, а също както болката още по-надълбоко се впиват в душата ви.

И те трябва да бъдате ваши, защото в противен случай бихте загубили част от себе си. Това, което е добре да се случи е просто да погледнете на тях по нов начин, по мъдро и по-щадящо за самите вас.

Ами чувството за наказаност? И то е оттам. Щом сте виновни, значи трябва да бъдете и наказани.

А всички други „грозни“ чувства, завист, гняв, омраза, злоба? ... и те ли са ваши. И как да се харесате, как да се обичате, как да се срещнете със себе си ...

Следва признанието ... около вас в залата, първоначално тихичко, а после и по-смело започвате да чувате ... и аз, и аз ... Не, това не са огледала, които отразяват собствения ви образ, това са другите жени, живи, различни, от плът и кръв. И тогава разбирате, че не сте сама, че не сте единствената, че не сте грешната, ... или ако сте, то нито вината, нито отговорността е у вас ... в препускащото ви до полуда съзнание остава да стои бледа, тиха мисъл, че сте човек, слаб и несъвършен, и че сте готова да свалите невъзможните изисквания към себе си, че сте готова да си простите. А да можете да си прощавате е задължителна стъпка по пътя към себе си. В групата това се случва, от признанието, до прощката. Толкова е хубаво да не си сам, да чувстваш подкрепата и обичта на другите около себе си, толкова е хубаво да си човек, толкова е хубаво да си жена. Толкова е хубаво да бъдеш силна жена. Но пък понякога е хубаво да можеш да бъдеш и мъничко слаба...

Прогледнете в себе си, срещнете се със себе си, не се страхувайте, не сте сама ... Простете си и се приежете цялата, двойствена, обичаща, мразеща, обичана, страхуваща се ...

Човекът е същество със сложна, динамична и несъвършена природа. Завишените изисквания, извън обсега на реалните възможности, често нанасят тежки рани върху самоличността.

Малки откъси от велики срещи...

Среща ...

Вече втори месец групата живее ... собствен живот в собствен ритъм. Споделено е чувството за отдавнашно познанство. И въпреки това изказът е плах и контролиран. В залата шуми плашещо привидно спокойствие. Една от жените споделя новина за скорошно забременяване на нейна близка. Подканена да говори за емоцията и начина, по който преживява това събитие, тя споделя силната си радост. Друга се включва и разказва за среща, на която са

присъствали много семейства с малки деца и как тя с радост е играла с всички тях, но как вече всичко това започва да я уморява и мъката от това, че няма собствено дете започва да надделява. Изведнъж спокойствието започва да се разкъсва и изпод него изпълзват тежки, наситени с чувства, споделяния ... Трета споделя как в последните няколко години тя и съпругът и са ограничили контактите си с всички близки преди приятели и роднини, които вече имат деца, тъй като тези срещи са силно болезнени за тях и носят дни, изпълнени с терзания. Друга споделя за мъчително пазене на „тайната“ и трудните начини да отклонява въпроси и коментари на съседи и роднини, неудобството от свекър и свекърва, с които живеят тя и съпругът ѝ ... и мъчителната гледка на търчащ племенник в жилището. Вариациите на справяне с този кръст са многобройни ... Напрежението не спира да расте ... от първоначално споделена радост за чуждото щастие коментарите приемат генерален завой, превръщайки се в почти „параноидни“ изповеди за това как хората, при които нещата просто стават, са толкова нехайни, как ги притесняват умишлено с неудобните си въпроси, как въобще не спазват такт и уважение към тяхната болка. Коментарите са почти обвиняващи и препълнени с все още маскирани чувства на завист и омраза. Най-важното е това, че една след друга, като поети от мощна вълна, вдишват от новопоявилата се смелост на групата, и изваждат на показ чувства, от онези „грозните“ чувства, за които дори не са подозирали. Смелостта идва най-вече от това, че тези „долни“ страсти са били изпитвани от всяка една от тях. Поразително е какво катарзисно облекчение последва от признанията. В един момент чувствата станаха все по-ясни и по-осъзнати, все по-леки за носене.

У всяко едно човешко същество има естествен стремеж към социално съизмерване. Един от основните критерии, по които го правим, е семейството, това, в което порастваме и това, което създаваме. Доброто семейство е признак за социално справяне, социална принадлежност и добра адаптивност. Разбира се, като обществена норма стои изискването една двойка да постигне добрия семеен модел със създаването на дете или деца. Съвсем разбираемо безплодието разклаща тази относителна принадлежност към социалните норми и носи висока фрустрираност, която от своя страна поражда като реакция силни чувства на гняв, завист, омраза. „Здравите“ емоции имат по-скоро информираещ характер за това как преживяваме дадено събитие и ни настройват за психични проблеми или действия. Когато обаче тези чувства ни заливат прекомерно и ние изпадаме в тежки емоционални състояния, това ограничава твърде много моделите ни на преработка или за справяне. Чувствата ни обсебват и изтощават.

Максималното доверие поради общия проблем, подкрепящата и удържаща среда на групата създава добри предпоставки чувствата, дори и отричани

и изтласквани навътре в психиката, да бъдат отново изведени, осъзнавани, приети и преработени. Човешката критичност, формирана от дълго натрупвани познавателни модели и нагласи, както и от различни културални и социални норми прави така, че те да стоят в сянка. Това, което не ги определя като неактивни, дори напротив. Подмолното им действие е още по-силно. Разбирането на функцията на чувствата, на ползата от тях и тяхната хигиена са ключов момент в себеразбирането и себеприемането. Това е в основата на създаването на нов шанс, нов начин на справяне. Често в първите срещи на групата изказа и споделянето са достатъчно контролирани точно поради тази себекритичност и себезащита. Когато обаче проблемът за тези чувства получи различни коментари, настъпва сериозна провокация и това става предпоставка за много по-силни и спонтанни, т.е. непремерени вътрешни питания и търсения.

Удивително е как можеш да признаеш, че си способен и да мразиш и да завиждаш, до степен граничеща с желанието да наказваш, та чак да раздаваш правосъдие в целия този толкова объркан и несправедлив свят.

След няколко срещи жените споделиха истински промени в тяхната ежедневна реалност. Бяха си позволили да говорят открито, да поглеждат смело в чуждите бебешки колички и да не си запушват ушите при бебешки плач или детски смях.

Едно от най-тежките наказания за човешкото същество е то да бъде изолирано от социалната му група. Цел на тези групи е също и справянето с това доброволно или недоброволно отлъчване, чрез възстановяване на чувството за обществена значимост и личностова качественост.

Среща

Когато успяваш да разчитваш такива „заседнали“, паразитиращи представи за собствени чувства и отношения, малко по малко отваряш пътя към себе си, събуждаш се за нещо ново - за твоето желание. Сега вече можеш да застанеш пред себе си и да изследваш собствените си роли и желания. Една жена трябва умело да плете и разплита кръстостващите се нишки на различните си роли, тези на съпруга, на дъщеря, на сестра ... Това е нелеко умение. Ами когато погледът се е вторачил в една едничка роля, майчинската? Задачата става още по-непосилна. И все пак, кое е твоето желание? Зная, трудно е да разбереш този въпрос, но защо искаш да имаш бебе ... за да удържиш претенциите към някоя от тези роли ... или пък заради нещо друго. Това изпитание, макар и убийствено мъчително, прави възможно да срещнеш и тези въпроси.

Намирането на желанието е събуждаенето на отговорността за своята съдба. Всеки един от нас има неотменимото право на щастие.

Групата рисува, първо всяка една поотделно, абсолютно свободни асоции, без зададена тема. На тази среща поисках за пореден път да порисуваме. Уникално е как жените в групата приемат задачата с неособено удоволствие, все искат повече да говорим. Макар и не за пръв път задавано, за мен техните рисунки в тази среща стояха някак твърде неразделно от обективната реалност. Нямахме нужда от някакъв по-особен превод. Когато свалихме рисунките и говорихме за тях, за настроението, за спомените, които създават, всичко някак си оставаше на повърхността. Но една от рисунките успя да създаде ново настроение и да затвори страницата с досадата. На нея бяха нарисувани ... мъж и жена, голи, полегнали интимно един срещу друг. Използван бе кафяв молив, който привнасяше мекота и топлина.

Този сюжет бе единодушно приет от групата, това бе тяхната сцена. Страстите и емоциите се разбудиха, тръгна глъч, закачки, но успоредно с тях и други настроения. Темата за партньора много често остава доста неизказана, сякаш ревностно пазена. В онези, контролираните откровения почти всички представят нещата като спокойни. Без да универсализирам, считам, че една от причините за това е, че идвайки в група за психологическа подкрепа жената идва сама, без своя партньор. Говоря за психическо присъствие, а не за физическо. Дори и той да бъде допуснат в други, свързани с безплодието дейности, жената обикновено, поради виновност или „традиции”, приема товара изключително върху себе си, което поставя семейната система в дисбаланс, и нарушава качествено вътрешни и външни за семейството взаимоотношения. И това допълнително изтощава бъдещата майка. Често се споделя за липса на активност у партньора, макар че има принципни съгласия по всички казуси, които следва да бъдат решавани. Понякога групата сама стига до извод, че причина за такова поведение стои и у двамата партньори. Допускането на мъжа, психически, от страна на жената като на равно участващ в проблема прави и самият него по-активен.

Рисунката намери като естествено продължение и един изключително важен прочит. Почти като правило проблемът с безплодието пречи на нежните чувства, насладата от интимното общуване. Фиксацията върху крайната цел-бебе кастрира качествените любовни отношения. И това понякога става твърде опасно за връзката. Създава се омагьосан кръг от цели и страхове. Идеята е в една връзка между осъзнати, емпатични и обичащи се хора, да се създаде нов живот. Но условие както за това, така и за продължението след раждането, е тези двама партньори да се съхранят поотделно и като двойка. Често съзнанията и на единия, и на другия биват раздирани от съмения, моментно недоверие, дори ревности. Връзката бива застрашена поради дисбаланс, който води до качествени нарушения в диалога.

Така или иначе тази рисунка недвусмислено показва нуждата и копнежа по

една по-добра и чувствена сексуалност в двойката.

Среща...

Формирането на желанието, последвано от отговорността за това желание е бавен процес. Дългогодишният изтощителен неуспех и съпътстващите трудности ограничават в голяма степен способността за “пожелаване”.

В една от срещите жените трябваше наистина да успеят да излязат извън формите на обективната реалност и да „видят” избрана от тях сцена по начин, по който те биха искали да изглежда. Това бяха драматични ситуации, в които те се чувстваха провалени - относителна емоционална стабилност преди стимулация, самата ситуация около стимулация, дори поведението на доктора и останалия персонал по време на процедура, и продължението на всичко това. Идеята на подобно упражнение цели качествена психологическа преработка на минали негативни ситуации, с цел общо намбяляване на нивото на тревожност. Идеята е да се даде шанс на събитията в бъдещето да не бъдат обременени от досегашния опит, а в тях да бъде вложен максимален психичен ресурс.

В даден момент групата започна да усеща трудностите в процеса на пожелаване. Сцената дълго оставаше в плен на миналото и настоящето. Възможностите за създаване дори на една нереална сцена бяха силно ограничени. Свободното съчиняване на мечтаната сцена започна да става почти невъзможно. Стъпка по стъпка, осъзнавайки този парадокс групата започна да преодолява мечтателските си ограничения. Насърчени взаимно, жените започнаха да създават все повече детайли от своята история. Всяка една имаше възможността, подкрепяна от останалите в групата, да намери смелостта и да мечтае по-леко. Ефектът има освобождаващ характер...

Среща...

В няколко поредни срещи жените извеждаха темата за страха в груповото пространство. Споделяха, че страха е състояние, което ги съпътства почти постоянно. Основните картини на страх, които рисуваха бяха тези от поредния предстоящ провал, поредните неизвестни усложнения около изследвания, страхът от реакциите на партньора, и въобще един вцепеняващ страх относно всичко, което предстои да се случи в близко и далечно бъдеще. Това ги караше да бъдат постоянно напрегнати и нащрек за неприятните преживявания, които ги очакват ... Темата повдигна напрежението за пореден път и залата бе залята от сълзи, откровения и емоция. Груповият процес е в силата си и това позволява откровенията да бъдат много богати като съдържание и като съпътстваща емоция. Всяко едно откровение поставяше в центъра на групата нови и нови страхови сюжети. Останалата част от групата мощно съпреживяваше. Говоренето обезсилва афекта и го прави възможен за психична преработка ...

Идеята е не просто да има разказващ и слушащи, силно емпатични и съпреживяващи хора. Средата трябва да бъде почувствана от разказващия като достатъчно силна, така че той да може да изведе максимално от себе си и да не се бои, че страхът му може да бъде опасен за останалите.

В групата много често има споделяния за някои типични страхове, като например от тесни пространства, от болестни състояния, страх за близки, панически пристъпи, както и някои натрапчиви и изтощаващи суеверия. Налична е и една обща тревожност и относително нисък праг на търпимост в по-сложни ситуации. Понякога се налага някои от жените да ползват и медикаменти.

В една от срещите участничка в групата открито сподели опасението си от това, че лекарствата, които приема, представляват някакъв риск, за предстоящата ѝ процедура. Всички в групата силно се ангажираха с проблема. Имаше откровено желание за помощ. Последваха коментари, въпроси. Някои от изказванията звучаха дори твърде директни, но много спонтанни и истински. Въпреки това, добре сработената група позволи диалозите да се насочат в резултатна посока. Най-хубавото и най-важното в тази ситуация бе, че вътрегруповите отношения, градени в продължение на много срещи, наситени с доверие и желание за взаимопомощ, дадоха своя резултат. Жената не зае отбранителна позиция, въпреки сложната ситуация, в която се намираше. Групата я стимулираше за промяна, а това ѝ костваше немалък психически ресурс и още страхове. Но в крайна сметка тя допусна другите в проблема си и това ѝ даде сили и смелост за добрите промени.

И така срещите в групата, смелостта да станеш част от онази чувствителност, смелостта да допуснеш другите до съдбата си, това е което се случва.

Вероятно първоначално пред нито една от жените, които идват на групови срещи за психологическа подкрепа, не стои формирана идеята за постигане на някаква личностна промяна. Водещият мотив е сдобиването с рожба и това е напълно разбираемо. Но с времето започваме да познаваме идеята как да се учим да подобряваме качеството си на живот, дори и в състояние на криза, каквато безспорно е борбата с безплодието. Нищо от това, което изразходваме като време и сили, независимо къде и по какъв начин, за собственото си развитие като човеци, не следва да бъде обезценявано. В групите успяват да се култивират нов вид ценности, по-зрели, по-близки до човешката ни природа и нови начини на справяне. Развива се едно уникално качество на бързо и добро разбиране на гледната точка на другия. Развиват се нови умения в общуването, и в отношението към нещата въобще. Подобрява се диалога, дори и монолога. Учим се или си припомняме как да се радваме.

Това помага на жените да не се изолират в страданието си, а напротив да се включат пълноценно в другите системи: семейна, приятелска и т.н., където те психически да са готови да получават помощ и подкрепа. Страданието, осо-

бено самонаказването, не правят човека по-велик. Страдащият е препълнен с грижи и страхове, щастливият човек - с желаниа ...

Често си мисля за онзи тайнствен универсален ключ, който ще донесе така бленувания успех. Не мога да го открия, а и вероятно той не съществува. Или пък това е сдобиването с онази смелост, душевна смелост, чрез която да сме готови и спокойни да оставим нещата да се случват, да ги освободим от собствения си сценарий как точно да се случат, кога, с кого ... Вероятно съдбата ни е приготвила по-хубави преживявания, от онези, които дори толкова плахо си пожелаваме. Разбира се, моля не приемайте това, което казвам буквално. Вашето участие в собствената ви съдба е абсолютно необходимо. Говоря просто за промяната в нагласата да искаме нещата да се случват на всяка цена, в контролиран от нас формат. Често в групите говорим за илюзорната саможертвеност в името на желаната цел - детето. Това е твърде опасно начинание, защото съхраняването на вашето психическо и физическо здраве, както и на вашия партньор, са от жизнена важност за създаването, износването и раждането на бебето. Може да прозвучи парадоксално, но няма как раждането на вашето бебе да ви направи щастлива, ако вие предварително не познавате истински това чувство. Още по-щастлива - да, но трябва да не спирате да сте готови да се променят.

Човек трябва да може да събере всички свои разпръснати частици, в идеята да бъде психически по-силен и устойчив. В името на нашето бъдеще добре е в себе си да признаем и нашето минало, макар понякога това да е свърх трудно и болезнено. Трябва да познаем и настоящето си, за да дадем шанс на бъдещето. Минало, настояще, бъдеще, носят полъх за онова другото триединство: мама, татко, дете....

Новият живот трябва да бъде роден от нов живот...

Част VI

ПСИХОЛОГЪТ РАЗКАЗВА ИСТОРИИ ОТ ПРАКТИКАТА С ЖЕНИ С БЕЗПЛОДИЕ

Мария Джонева, психолог, гр. Пловдив, консултант на „Искам бебе“, email: mjonov@yahoo.com, тел: 0887403311

История:

На 41 години съм. От 6 години семейна. От тогава са и опитите да имаме дете. Интересува ме, имайки много разочарования от лекари, как да разбера кой е моят лекар? Тежка ли е процедурата ин витро за жената? Какво е икси? Каква е разликата между икси и ин витро? Какво е хистероскопия?

Коментар:

За съжаление, повечето двойки с репродуктивни проблеми минават през години на лутане в търсене на специалисти, диагнози и отговори. Но това, на което горчивият опит ги е научил е, че посещението при лекар, на който нямаш доверие, е напълно безсмислено. Много често обаче, гневът и разочарованието ни пречат да бъдем адекватни, да видим нещата такива, каквито са. Нещо повече – губим време, губим средства, губим себе си. Как да изберем своя лекар, как да сме сигурни, че той ще ни помогне? Няма как да знаем това преди да сме го видяли, да сме го чули, да сме го почувствали. За някои, ако едно чувство е вярно, то се усеща и това е достатъчно. А как избираме за кого да се оженим, с кого да продължим? Това са въпроси, чиито отговори всеки сам намира. Важното е да сме информирани и да знаем къде да търсим. А що се отнася до ИКСИ процедурата, тя е модификация на ин витро оплождането. При ин витро оплождането, след изваждането на яйцеклетките, сперматозоидите “сами” оплождат яйцеклетките, т.е. разчита се на спонтанното оплождане между двете полови клетки. В някои случаи сперматозоидите са малко на брой, слабоподвижни или твърде слаби. Тогава, с помощта на силен микроскоп и уред, прикрепен към него, се хващат една яйцеклетка и един сперматозоид и се осъществява тяхното сливане. ИКСИ се прави и при добри спермограми, но с установена несъвместимост между партньорите или при т.нар. неизяснен фактор, когато няма видим проблем в изследванията и на двамата, но проблемът е от години. ИКСИ може да се прилага и след неуспешен първи опит за ин витро, когато не се случва спонтанното оплождане на половите клетки. За жената, подлагаща се на ИКСИ, усещанията са същите като при процедурите за ин витро оплождането. Ин витро оплождането е подходящия избор за мно-

го семейства, защото им гарантира най-голям шанс за успешна бременност. Това важи най-вече за жените под 35 г. Решението за това не трябва да се взема прибързано, но и не бива да се отлага дълго, за да не се изпусне момента, когато яйчниците отговарят най-добре. По отношение на хистероскопията – тя представлява оглед на вътрешността на матката с помощта на оптичен телескоп, наречен хистероскоп. Хистероскопията се използва за откриване на причината за симптоми като: необичайно кръвотечение, проблеми със забременяването и износването на плода и други гинекологични заболявания.

История 2:

На 37 години съм. От 7 години съм омъжена без деца. Имам три инсеминации и един опит ин витро. Интересувам се защо е неуспешно? Мисля, че трябва да се помага на двойките с тези проблеми да попадат на подходящите доктори, за да не губят средства и надежди.

Коментар:

Инсеминацията се прилага, когато отклоненията от нормите в спермограмата не са много големи и са установени проходими тръби при жената. Ин витро оплождането изисква време, емоционална енергия, финансови средства. Има и някои рискове като извънматочна бременност, многоплодна бременност, липса на отговор при стимулацията, отмяна на цикъла и Синдром на овариална хиперстимулация. Да каже защо едно ин витро е неуспешно, може само съответният специалист извършил процедурата. Ин витро оплождането е комплексен процес. Необходимо е познаването на възможните странични ефекти на стимулиращите лекарства, чести наблюдения чрез ултразвукови прегледи, изследване на хормоналните нива. Но има случаи, в които и това не е достатъчно. Важно е избраният лекар да ви запознае с процедурата, какви ви очаква и какви са рисковете. Тук стои въпроса готови ли сме за нея и докъде можем да стигнем, и дали думите, че това което не ни убива, ни прави по-силни е валидно за нас.

История 3:

На 31 години съм. До 27 годишна възраст не съм искала да имам дете. Причината е не само, че съм нямала сигурен партньор, а и това, че дотогава гонех други цели. Имах много по-важни приоритети и не позволявах на нищо да застане на пътя, по който съм поела. Дори вземах противозачатъчни таблетки. Идеята за дете „се роди“ една година след запознанството ми с настоящия партньор. Аз бях на 28, а той на 34 години. Спряхме да се пазим, но нищо повече не направихме – никакви изследвания и консултации. Сега смятам, че семейното планиране е много важно за всяка двойка.

Първата година и двамата не допускахме, че имаме проблем, въпреки

че сме си задавали въпроса „Защо не се получава?“. През втората година аз реших да се изследвам. Допусках, че може да имам непроходими тръби, тъй като съм се лекувала от хламидия. Оказа се, че опасенията ми не се оправдаха. По същото време ми диагностицираха поликистозни яйчници и ми назначиха лечение за регулиране на хормоните. Така измина още една година на чакане. Започнах да се чувствам вече объркана и депресирана. Не знаех какво точно трябва да направя, за да се справя с този проблем, но знаех че трябва да направя нещо различно. Постепенно се ориентирах в избора на специалист по безплодие и сега се чувствам удовлетворена, че съм направила нещо правилно, за разлика от всичко досега. Разбрах, че всеки гинеколог пише на визитката си „Специалист по безплодие“, но това далеч не е така.

Към момента все още сме в началото на пътя, който трябва да извървим, но вече съм сигурна че вече той е правилния път. Страхувам се много, както и партньорът ми. Страхуваме се от резултатите като цяло. Страхувам се, че може да мине още много време, докато станем родители. Страхувам се, че може никога да не изпитаме чувството да бъдем родители. Понякога имам чувството, че когато нещо не е наред, нищо друго няма да бъде наред...

Коментар:

Сетих се за думите „преди изгрев е най-тъмно“ и веднага след това дойде думата „партньор“. Някак си нещата стават по-малко страшни, когато са споделени с партньор. А да намериш партньора, „половинката си“, това също е част от пътя, а вие сте там и сте двама. Страховете са ви споделени. Няма човек, който да не е изпитвал тревога, притеснение или страх. И това е нормално. Защото така се проявява инстинктът за самосъхранение. Страхът е едно от най-естествените усещания за човека и го съпътства през целия му живот. Той е чувство, което ни помага да оцеляваме, вид защитен механизъм. Нещата се случват, когато сме готови. Изборът на професия, на партньор, на лекар, на процедура – това са важните неща. След тях идват и тревогите: Дали ще съм добра майка? Дали ще съхраня себе си? Хубаво ли е да си родител? Кой може да каже? Най-доброто обаче е, когато вървим стъпка по стъпка и не прескачаме стълбите, или ако се налага обрат, да има на кой да се облегнем, или на какво да стъпим. Опората е важна.

Част VII

РАЗМИСЛИТЕ НА ПСИХОТЕРАПЕВТА ЗА ЖЕНСТВЕНОСТТА

Лилия Георгиева, психотерапевт, гр. София, консултант на „Искам бебе“, email: lilly.georgieva@ogilvy.bg, тел: 0888 96 23 43

Силата и важността на женствеността

Според вида дейност, която човек извършва в момента, доминира съответно едно от двете мозъчни полукълба. Въпреки, че едното от двете полукълба на здравия човек доминира, по всяко време е на разположение и информацията, съдържаща се в недоминиращото в момента полукълбо, тъй като през мозъчния мост се извършва оживен обмен. Двуполусната специализация на двете полукълба обаче се покрива много точно с прастарите езотерични учения за полярността. В даоизма наричат двете начала, на които се разчленява единството на дао, ян (мъжко начало) и ин (женско начало). В херметичната традиция същата полярност се изразява чрез символите Слънце (мъжко) и Луна (женско). Китайското ян, съответно Слънцето, е символ на активното, позитивно мъжко начало, което в областта на психологията би отговаряло на дневното съзнание. Ин, или Луната, обхваща негативното, женското, обновителното начало и то съответства на несъзнаваното у човека.

Отделни модерни течения в психологията вече започват да преобръщат старата хоризонтална топография на съзнанието (Фройд) на деветдесет градуса и да заместват понятията висше съзнание и несъзнавано с ляво и дясно полукълбо. Това преименуване обаче е само формален въпрос и малко променя съдържанието. Както хоризонталната, така и вертикалната топография са само спецификация на стария китайски символ, наречен „тай дзи“, разделящ кръга (цялост, единство) на бяла и черна половина, които на свой ред съдържат противоположен зародиш (точка с обратния цвят). Единството сякаш се разпада в нашето съзнание на полюси, които взаимно се допълват.

Лесно може да се прецени колко нездрав би бил човек, който притежава само едно от двете полукълба на мозъка. Но също така нездрав е в действителност и научно обоснования светоглед на нашето време, защото това е една представа на лявото мозъчно полукълбо. Според тази представа съществува само рационалното, разумното, аналитично-конкретното и има само такива форми, които зависят от времето и причинността. Но подобна рационална представа за света е само половината истина, защото тя отразява гледната точка на половината съзнание. Онова съдържание на съзнанието, което обик-

новено качествяваме като ирационално, неразумно, заплетено, окултно и фантастично, не е нищо друго, освен възможностите на човека да наблюдава света от срещуположния полюс.

Съществуването на жената в съвременното общество не се възприема съвсем отделно от това на мъжа, докато той проправя свои пътища в живота, които не зависят от жената, макар и да не я изключват. Обикновено тя трябва да се ограничи да следва пътя на мъжете, подражавайки на техните действия. Така възниква състезанието с мъжа като неосъзната необходимост да се постигне по някакъв начин превъзходство над него. Напразно усилие, тъй като не може да се превъзхожда някого, на когото се подражава. По този начин и двата пола действат на основата на един и същ модел, който е мъжкия. Жената кръжи около мъжа, но не около собствения си АЗ. Психическият център на гравитация на жената обикновено не е собственото ѝ същество.

Жените допускат сериозна грешка като се стремят да получат равноправие на половете чрез декрети, вместо да се издигнат на равнището на мъжа, като развият у себе си ценностите, присъщи на пола им. Ако престанат да подражават на модели, които не са техни, и култивират у себе си ценностите, присъщи на жената, те безсъмнено ще се издигнат до равнището на мъжа, тъй като собствената им реализация ще бъде равностойна на тази на мъжа.

Според някои психологически проучвания, жената е загубила способността си да бъде самостоятелна личност и съществува единствено чрез друг. Първо е „дъщеря на“, сетне „съпруга на“, после „майка на“, тоест тя има реално съществуване дотолкова, доколкото го получава от някой друг. Поради липса на стабилно вътрешно АЗ ролята на жената се променя непрекъснато в зависимост от историческите условия и промени, докато тази на мъжа се запазва сравнително стабилна през вековете. Индустриализацията има съдбоносно значение върху живота на жената – тя става слаба, беззащитна, неоченена и неориентирана.

Изборът на майчинството обаче винаги остава като възможност за реализация на жената. В съвременното общество тази функция е високо ценена и идеализирана, поради което жената може да се чувства цялостна и женствена. Въпреки това дори тази нейна роля се изгражда по отношение на мъжа, тъй като от него зависи нейната реализация.

Стивън Голдбърг твърди, че това неравенство не се дължи на умишлен опит жената да бъде поставена в неравностойно положение, а е резултат от естествени биологични различия. Така че жената не стои нито по-високо, нито по-ниско от мъжа: тя просто е различна, но именно на това различие се дължи съществуването на патриархата.

Хормоналната система на мъжа му дава вероятно преимущество, благодарение на което е способен да се справи по-добре с онези елементи

от социалното обкръжение, при които агресивността води до успех. Мъжките хормони обуславят по-високата степен на агресивност, или може би по-ниската граница на освобождаване на агресивността. В резултат на това мъжете имат превъзходство при овладяване на по-значими позиции, като още от малки се възпитават с тази цел.

Много жени се поддават на изкушението да се състезават с мъжете, за да достигнат до така желаните от тях влиятелни позиции. И наистина някои жени успяват, но го правят за сметка на своята женственост, тоест постигат успех единствено, ако имитират възможно най-точно ролята на мъжа, ставайки твърде агресивни – обстоятелство, което влияе отрицателно върху хормоналната им система, като предизвиква появата на мъжки белези. По този начин, те могат да се изявят в търсената от тях роля единствено като се откажат от женствеността си и действат по мъжки.

В такъв случай жената изглежда има само три възможности за реализация в живота:

- да се задоволи с *второстепенна роля*;
- да бъде *майка*;
- да се *състезава с мъжете за позиции, осигуряващи власт и престиж*.

Огромна част от жените свързват женствеността с превръщането си в еротичен обект и в стремежа си да я постигнат, прибегват до онези елементи, които подчертават тяхната сексуалност по външен, но не и вътрешен начин. Използват облеклото, грима, прическата, безбройните атрибути на еротиката с убеждението и чувството, че така са по-женствени, без да си дават сметка, че тази украса не винаги е съпътсвана от вътрешно самоопределение. В действителност те външно се предрешават като жени, докато вътрешно копират мъжки роли.

Във всички общества по света от мъжа се очаква сила и агресивност, а от жената – пасивност, нежност и всеотдайност. Културните образци на човечеството са утвърдили пасивността като основно поведение на жената. Още от времето на Аристотел жената е била смятана за непълноценна от метафизична гледна точка, тъй като възплъщава отрицателното начало на материята, за разлика от мъжа, който олицетворява формата – божественото начало, синоним на мисълта и разума. Разпространено било схващането, че жената изпълнява второстепенна функция, подобно на земята, която трябва да бъде засята и нейната единствена заслуга е да бъде плодovitа утроба.

Жената обикновено не знае къде или в какво се състои женствеността ѝ и отъждествява това ценно качество с физическата красота или майчинството. Отсъствието на психологическа определеност я измъчва през целия ѝ живот, пораждайки у нея чувство за малоценност, оцетеност и слабост.

Ако наблюдаваме различни групи жени и ги сравним с групите на мъже,

ще отбележим, че при първите определено има по-висока степен на екзистенциално безпокойство или тревога, по-голяма неудовлетвореност от живота, по-голямо групово еднообразие, както и това, че групата представлява съвкупност от жени, а не от личности. За разлика от жените, мъжете са по-слабо предразположени към невроза, неудовлетвореност, огорчение и фрустрация, макар че по-често губят разсъдък и се самоубиват.

Мъжът обикновено постига относително равновесие между работата, семейството, децата и развлеченията си, докато жената стига до натрапчиви крайности в някои неща. Външният вид, общественото мнение, домът, всепоглещащата трескавост да намери „истинския мъж“ са маниакални цели, които сериозно нарушават емоционалното ѝ равновесие, като в същото време ѝ пречат да се занимава с други, по-интересни и по-значими за развитието ѝ дейности.

Когато е млада, жената търси отчаяно някаква цел, за да се самоопредели. Когато е омъжена и не работи, се чувства затворена и задушена от домашните грижи. Ако е омъжена и работи, се разкъсва между работата и дома. Ако няма деца, се чувства нещастна: ако има деца, съжالياва, че е пожертвала личните си амбиции.

Наложително е жената да осъзнае истинските мотиви, които я подтикват да постъпва по определен начин. Това е единственият път, по който може да поеме отговорност за собствените си действия. Твърдението, че тя не поема отговорност за действията си идва от факта, че принципно жената е отчуждена поради неадекватни модели на поведение, част от които се дължат на самата нея, а другата – на диктата на обществото. Познаването на тези модели е извънредно важно, затова ще дефинираме някои от тях, съгласно съответните симптоми, които лесно могат да бъдат разпознати.

1. *Подвластност на страстите* – известно е, че жените са много емоционални, отколкото мъжете, в смисъл на излиятелност, пламенност, поривитост, импулсивност и жар, както и че много по-лесно изпадат в състояние на възбуда. За съжаление, това качество ги прави твърде податливи на самозаблуда, тъй като те са с богато въображение и са склонни да смесват недействителност с реалност. „Страст“ произлиза от „пасивност“ и означава пасивно, а не активно чувство или положение, в което жената остава отчуждена в качеството си на такава. Колкото по-отдадена на страстите си е една жена, толкова по-малко е личност, тъй като поддържа пасивността на обект.

Истинската женственост трябва да се опира на избираността; тази способност обаче не е наследствена, а е резултат от индивидуалното развитие, което от своя страна зависи от вътрешното решение, от проява на воля, която може да се мотивира единствено от пълното осъзнаване на собственото ѝ положение като жена.

2. *Нездрава конкуренция* – компулсивната конкуренция е неразделна част от поведението на жената. От една страна, тя се съревновава с мъжете, за да компенсира усещането за малоценност, а от друга, между самите жени се води безмълвна и невидима борба, която поражда скрито съперничество.

Жената трябва да разбере, че е неразумно и самонадеяно да се стреми да се обвърже с мъж в името на собственото си щастие и благоденствие, защото те са трайни и сигурни, само когато тя ги постигне в собствения си вътрешен живот.

3. *Живот обърнат към външното* – жената обръща внимание на външния вид в много по-голяма степен от мъжа. Тя оценява всичко привидно, външно, това, което може да види, да пипне, като пренебрегва вътрешното. Има и жени, които пък се отказват от женствеността си, за да се идентифицират по-добре с някоя мъжка роля. Те пренебрегват напълно външния си вид. Така стигат до крайности: или отдават изключително значения на външния си вид, или го пренебрегват, като заприличват на мъже.

Мъжът притежава устойчива вътрешна сексуалност, която не само се проявява генитално, но и психологически. Жената обаче търси своята вътрешна идентичност чрез проекцията и към външното, като се стреми да се реализира чрез външни ценности и много рядко чрез вътрешни. Тъй като външните обстоятелства са изключително неустойчиви и променливи, тя е принудена да се приспособява и идентифицира с новите условия, като всеки път губи своята крехка вътрешна идентичност.

Външният фактор обикновено е мъж, с когото тя така тясно се идентифицира, че започва психически да живее чрез него, придобивайки черти, подобни на тези, които той притежава. Ако смени партньора си, тя се отказва от временно придобитата личност, за да приеме друга. Тя не притежава устойчиво вътрешно „аз“, при нея то е проектирано и въплътено в материалните обстоятелства. Мъжете също не притежават развито, устойчиво и зряло „аз“, но непрекъснатият сблъсък с отговорностите, задълженията и предизвикателствата, на които са подложени, е създал у тях по-стабилна същностна характеристика на мъжката им самоличност или особен, макар и примитивен психически център на гравитация. Поради това те могат да изпълняват женски дейности, без да се феминизират. Жената обаче, тъй като не притежава вътрешно женско „аз“, се маскулинизира по-лесно при изпълнение на присъщи мъжки дейности. Поради екстериоризацията на собствената си същност, жената постепенно се изпразва от съдържание, докато се превърне единствено в образ на женственост. Очевидно е, че съществува тясна връзка между вътрешния свят и външността на хората, и също както при скачените съдове, цялата жизненост и психическа енергия се събира там, където е съсредоточен Азът. По този начин вътрешните сокове се изливат неминуемо в кората – самоубийствен акт, който в крайна

сметка води до страдание на цялата ситема.

4. *Компулсивно желание да притежава мъж* – последиците от този механизъм са доста любопитни, тъй като живеейки непрекъснато с грижата да контролира партньора си, такава жена в максимална степен се екстериоризира, губейки своята същност. Така тя се лишава от възможността да действа пълноценно и изпитва силно чувство на празнота, което поражда у нея нетърпима нужда да получава, за да се напълни отново по някакъв начин.

5. *Враждебност към другия пол* – една голяма част от жените са неспособни да намерят точката на равновесие във връзката си с противоположния пол; те или се адаптират към желанието на мъжа, като се отказват от индивидуалното си развитие и остават пасивни, или упорито му се противопоставят. Понякога враждебността на такива жени е много силна, но агресивността им е по-изтънчена от тази на мъжа, тъй като идеализирането на образа на жената не ѝ позволява да развенчае своя ореол. Агресивността ѝ е пасивна и прикрита, като често приема формата на нежна загриженост. Нейният начин на противодействие на мъжа е доста хитър. Престорената умора, честото главоболие и мигрена, пристъпите на сънливост, когато я критикуват, и най-разнообразните психосоматични разстройства и служат за инструмент, чрез който да изрази своята обίδα. Много често фригидността ѝ се дължи именно на агресивността и желанието за мъст, прикрити под твърде изтънчената форма, за да поддържа непрекъснато ниво на еротично предизвикателство, като същевременно отказва да извърши сексуалния акт.

6. *Инфантилизъм* – един от смисъла на това понятие е, че жената стои по-близо до природата с цел да се съхрани свежа в полза на потомството. Съществува обаче и други страни на това детинско поведение, отнасящи се до липсата на индивидуално развитие, тоест до фиксация на много по-ранни психологически равнища. Според Естер Вилар това е основната причина за изневяратата на мъжа, тъй като той не може да задоволява едновременно с една и съща жена закрилническия си инстинкт и половия нагон, които в основата си са несъвместими. Поради това мъжът търси изход в полигамията. Тоест той продължава да покровителства „осиновената дъщеря“, като едновременно с това търси друга сексуална партньорка.

7. *Садомазохизъм* – мъжката агресивност може да се насочва навън, тъй като обществото не я потиска, докато тази на момичето се обръща навътре. Тази потискана агресивност, отправена към собственото си аз, представлява женския мазохизъм. Нормалната жена не може да избегне мазохистичната си нагласа; тя ѝ е необходима, за да премине през основните етапи на живота си: половия акт, раждането, майчинството и периодите на възпроизводство, които по един или друг начин са свързани със страданието.

8. *Трудност да поддържа честни взаимоотношения с мъжа* – между

мазохизма и страха да бъдеш наранен няма противоречие; нарцисизмът се противопоставя на мазохизма като уравнивяващ елемент и именно този последен фактор мотивира отчасти невъзможността за откритост и отдаване. В „Езика на чувствата“ Дейвид Вискот пише: „Тези, които са неспособни да приемат да бъдат наранени, са неспособни и да доставят удоволствие на други. Двата процеса изискват откритост.”

Накратко, жената не се разкрива пред мъжа и не поддържа с него открити отношения поради агресивност и латентна завист. Разкрива се емоционално само в определени случаи под натиска на значими събития. Това поведение разкрива също така слабото доверие, което жената има в самата себе си. Проектирайки го навън, тя става недоверчива към всички.

За разлика от физическата сексуалност, която е природен дар, психологическата женственост може да се постигне единствено чрез усърден и продължителен процес на индивидуално развитие, а не като резултат от социални придобивки. Истинската женственост изисква самореализация на равнището на Аза, поради което се нуждае от волевата дейност на самия индивид. Това е процес на само-изграждане, а не на получаване на стойности от социалния субект; този процес трябва да се извършва във вътрешния свят на жената като еволюционна промяна, произтичаща от собствената ѝ воля. Грешат онези жени, които търсят женствеността чрез възвеличаване на еротичното и изтъкване на външното.

Много жени не търсят своята реализация чрез вече посочените средства, а се стремят да постигнат това чрез някоя професия или дейност, изискващи интензивни умствени усилия. Но често те приемат мъжки роли, за да се борят за по-високи позиции. Освен това техните подбуди обикновено имат компулсивен, а не спонтанен характер. Решението им не произтича от едно свободно избрано поведение, а от невротичния стремеж да компенсират липсата (напр. физическа привлекателност). Невротичната потребност да бъдат независими може да се окаже толкова погрешна, колкото и прекомерната зависимост, наблюдавана при жените, които искат да живеят емоционално посредством мъжа. Често жената се реализира професионално, но не като човешки индивид от женски пол. Физически тя е жена, но ментално и психически е като мъж, за да може да се конкурира успешно. За съжаление, в повечето случаи съществува тясна връзка между желанието за независимост и мъжкото поведение. Такива жени психологически са мъже, а сексуално жени.

Самка и жена са два етапа на развитие. По-примитивният (този на самката) не води непосредствено да превръщането ѝ в жена. Самката е създаване на природата. Жената трябва да бъде продукт на самата себе си, тъй като може да се роди единствено от самката, решена да се развива и да еволюира индивидуално.

Всяка жена трябва да потърси пътища да се самоопредели като личност. Това тя може да постигне единствено като развие у себе си устойчив и постоянен психически център, който да остава неизменен и независим от материалните промени в нейния живот. Обръщайки се към своя вътрешен свят, тя ще проумее кои са онези сили, които я държат отчуждена и осъзнавайки огромната вреда от тяхната власт, ще успее да ги отхвърли. Мотивирана от това разбиране, тя може да стане господарка на самата себе си, за да устои на алиениращите влияния, и да се освободи. Ако преди това нейната психика е била в зависимост от временни нужди, то сега се открива възможност да я постави в служба на собственото си Аз, с цел да постигне психическа автономност.

Мъжът като че ли е съумял да сублимира своето либидо в по-голяма степен от жената, без да се изискват повече усилия от негова страна, поради една щастлива комбинация от фактори. За да разберем този процес, необходимо е да сравним основната еротична активност на мъжа с тази на жената. Тя, подобно на яйцеклетката, е предимно пасивна и рецептивна, докато мъжът също като сперматозоида, е активен, агресивен и проникващ. Мъжкният еротизъм е вечно търсеща, активна и оплодяваща сила, докато женският е скрит и зачеващ. По този начин жената незабелязано изпълнява ролята на весталка, стимулирайки визуално и сетивно една сила, която по природа е експанзивна. Казано с други думи, жената е утробата, която приема енергия, като я концентрира и съгъства, докато се формира материята на живота. В себе си тя притежава генетичната памет за създаване на живи същества. Мъжът е фалос, който излъчва енергия и влага семето на живота. Жената приема, а мъжът дава. Жизненият тон на жената е да създава материя; този на мъжа е да посява семето.

Жената разполага с по-малко възможности за сублимация на своето либидо, защото сублимацията е поток на еротична енергия по канали, които не са чисто биологични. Тя е с много повече задръжки от мъжа, поради което не успява да овладее енергията, необходима за сублимация. Освен това, сексуалното развитие на жената е значително по-сложно и трудно от това на мъжа. Докато той винаги има любовен обект (първо майката, а след това съпругата) и само един ерогенен център (пениса), жената трябва да смени любовния обект, като прехвърли върху бащата любовта, изпитвана към майката, както и да смени ерогенната зона от клитора към вагината. Този процес изисква огромен разхода на психическа и либидна енергия, като намалява потока енергия, способна да бъде сублимирана.

Женският пол не осъзнава собствената си сила. В цялата вселена, с изключение на природата, няма друго същество, способно да приеме в себе си нещо, за да го обработи и преобрази позитивно чрез психическата функция на своята утроба. Нищо не може да устои на тази алхимична асимилация, поради което жената притежава в себе си най-могъщите оръжия, за да реши каквото и да е проблем или трудност, изпречила се на пътя ѝ. Единственото, което трябва да направи, е да се

науци да използва силата на ИН, от която самата тя е сътворена, като отстъпва и се приспособява, като приема, обгръща, убеждава и преобразява. Никаква социална или научна революция не може да промени факта, че жената има вагина и матка и че последната притежава психична функция, съответстваща на нейната биологична дейност, тоест на рецептивната ѝ преобразуваща способност, която е основната същност на женствеността.

Женственото в своята висша форма се ражда от подходящата комбинация от природни генетични фактори и индивидуалното усилие за самореализация, което е волеви, а не спонтанен процес. Това е възходящ, вертикален път, а не хоризонтална пътека.

За да можем да разберем женствеността, необходимо е първо да анализираме жената в нейната най-проста и примитивна форма: като утроба, способна да зачева – качество, което, проектирано върху личностната ѝ идентичност, трябва да ни даде ключа към действителното значение на това да бъдеш жена. Нейната същностна природа е да бъде рецептивна, обгръщаща, задържаща и зачеваща.

Жената притежава утеринна и вагинална способност само по отношение на размножаването, без да познава психологическите инструменти на собствената си сексуалност – механизъм, който представлява висшия поток на либидната енергия. Ако способността да зачева е телесната проява на нейната сексуалност, то формирането, развитието и управлението на нейния вътрешен свят са върховния израз на същинската женственост. Вагината и матката не трябва да съществуват само физически, а да придобият и психическа реалност, като се превърнат във формиращи елементи на вътрешния свят, който е психичната проекция на гениталната женственост.

Жената трябва да се превърне преди всичко в майка на самата себе си, като фокусира своята способност да бъде майка върху собствената си личност, поемайки грижата за себе си и самообразовайки се в изкуството на женствеността.

Под въздействието на културните традиции и поведението на бащата, емоционалната зависимост на малките момичета е много по-силна и продължителна, отколкото при момчетата. Поради тази причина, през по-голямата част от живота си те оценяват собственото си „аз“ спрямо правилата и призмата на другите. Те се нуждаят от чуждото одобрение и ако такова липсва, се страхуват от отхвърляне. Развивайки истинското си „аз“ и вътрешния си свят, жената придобива умението да се абстрахира от мнението на другите, защото има пълното доверие в собствените си способности. От този момент нататък тя може да се смята за еманципирана и независима от мъжа, като това обаче не трябва да означава отхвърляне на неговите способности и ценности. Напротив, веднъж свободна и придобила собствената си женствена идентичност, жената е в състояние да се свързва с мъжа доброволно, търсейки неговото партньорство в любовта, а не да го нагърбва със собствените си очаквания за щастие или реал-

лизация. При това положение, вече напълно зряла и отговорна, тя сама постига равенство с другия пол – неоспоримо завоевание, което никаква човешка власт не може да ѝ отнеме.

Ако постигне това, тя няма нужда да копира мъжки роли, тъй като може да влезе в ролята на истинската женствена жена, която приема и се радва на собственото си положение и възприема себе си като самостоятелно, високо развито и психологически независимо същество.

Нека се замислим за огромното количество психична енергия, която се освобождава и възстановява с решаването на основния конфликт, какъвто е чувството за малоценност спрямо мъжа. Жената престава да се нуждае от нарцисистичния механизъм, който е заместен от здравето и естествено удовлетворение, произтичащо от факта, че тя вече възприема себе си като истински ценен и развит индивид. С премахването на мъчителната невротична необходимост да изглежда значителна, уважавана, обичана и ценена, с отхвърлянето на компулсивното и изтощителното еротично разкрасяване, тя си възвръща цялата енергия, която дотогава е била задържана и потискана, и която сега може да бъде пренасочена към свободно търсене на невротични цели.

За постигането на истинската женственост не е достатъчно само да се създаде благоприятен вътрешен свят. Необходимо да се знае какво да се прави с него.

Като първа стъпка е нужно жената да разбере мотивите, които я карат да действа като самка, вместо като жена. Това е единственият начин да се вгледа в себе си, за да получи мотивацията да се промени. Да проумее, че преходът към женствеността не е лесен процес, тъй като изисква от нея активност на интелектуално равнище, за да може да се самоконтролира, в смисъл да бъде способна да различава кои са преградите, които ѝ пречат да бъде истински женствена. Да приеме участието си да е жена, но не в смисъл да се примири с нея, а да се чувства удовлетворена от тази роля, оценявайки се правилно, което означава да притежава зачеваща физическа и психическа способност. Да не имитира мъжки роли, като избягва невротичното състезание с мъжете. Да приеме пасивността като основно женско качество, разбирайки тази дума в нейния истински смисъл – рецептивност. Това е способността да взема това, което другите ѝ дават, да възприема, да подкрепя, да поддържа, да приема в себе си едно или друго нещо, да придобива. Да постига собствената си идентичност, плод на индивидуално развитие. Да развие чрез всички достъпни средства рационалното си мислене, изострайки своя интелект. Да пречисти генетичната или естествената женственост. Нейната емоционална чувствителност я свързва по директен начин с генетичната женственост, в която е паметта на природата. По този начин самата тя, в зависимост от емоционалното си състояние, направлява силата на своето либидо съзидателно или разрушително. Затова почистването на „собствената чаша“ от неприязънта, омра-

зата, завистта, агресивността и всяка друга деструктивна проява има огромно значение. Да се справи с непрекъснатото проектиране навън, очаквайки това, което желае да дойде от външния свят.

Жената трябва да осъзнае огромната и непосредствена възможност да бъде истински, окончателно и завинаги свободна да определя самостоятелно живота си. Ако тя направи това, ще постигне такова ниво на индивидуална реализация, което ще ѝ позволи да не зависи от временната действителност и да създаде собствена действителност съгласно своите желания. Ще се освободи окончателно от мъжката опека като открие хиляди нови прекрасни възможности за развитие и реализация. Няма да зависи от майчинството, за да се увери в собствената си женственост, а като роди самата себе си чрез психическия си утерус, ще бъде в състояние да възпита добре децата си, ако има такива, като им позволи да развият във висша степен собствените си способности, а не да бъдат инструмент на майката.

Част VIII

ПСИХОЛОГЪТ РАЗКАЗВА ПРИТЧА ЗА ТОВА КАК НАДЕЖДАТА ТВОРИ НАДЕЖДА

Ани Коцева, психолог и психотерапевт, гр. София, консултант на „Искам бебе”, email: psycon21@gmail.com, тел: 0885 92 36 03

Групата в Ловеч. Сега това малко безглаголно изречение предизвиква усмивка и нежност в мен. Защото познавам лицата на тези жени. Знам как се усмихват и как страдат, как се надяват и как се отчайват, как се подкрепят и как ... Може би стига вече. „Знам ги” е достатъчно. Преди не беше така. Групата в Ловеч беше анонимно лице. Предстоеше първата среща с тях – жените от Групата. Първата среща беше и с Радина, която с присъщата си жизнерадост, оптимизъм и съпричастност успя да ги накара да повярват, че „чудото” е възможно. Последваха още 11 срещи след това. За да стигнем до раздялата „познавайки се”.

Казват, че за да опознаеш някой, трябва да походиш 100 дни в неговите обувки. На мене ми предстоеше да „походя” в техните. И да позволя да „походя” в моите. Как се случи?

От опита, който имам с водене на групи и с хора с репродуктивни затруднения, направих план на темите, които да послужат за отправна точка при срещите ни. В групата, както знаем, е много важна рамката. Заедно с младата и ентузиазизирана колежка от Ловеч, която беше ко-терапевта в групата, изработихме и правила, които да са ни в помощ в началните срещи, като ги оставихме отворени, за да могат да се допълват. Като практикуващ психотерапевт в парадигмата на Юнгианската психотерапия се заредих с източници на притчи, които да използвам в специфичната си работа и да си призная, експериментирах със Sandplay терапия в група (метод, в който имам достатъчно опит, но в индивидуална работа). За начало предвидих опознаване и малки винетки, за да се „разчупят ледовете”. От опита ми с хора с такъв проблем знаех колко е трудно да се говори и споделя за това с непознати. Следващата среща мина под леко напрежение, а жените вече не се гледаха подозрително, а знаеха, че всяка от тях си има своите грижи и проблеми, своя индивидуален опит, който да сподели с останалите. Показа се, че някои от жените са познати отдавна и решили да дойдат „ей така, по комшийски”. А по-късно се разбра, че на едната жена и „номер” спретнали, за да я привлечат да дойде. Тя беше един от „трудните случаи” в групата. След загубата на бебето по време на бременността, беше изпаднала в дълбока депресия. Почти година рядко излизала от къщи, трудно намирала време за познатите ѝ и смисъл, за да продължи живота си. Самата тя сподели впоследствие, че и усмивката ѝ сякаш

завинаги си била отишла. Толкова смях и надежда видях в очите ѝ по време на по-късните ни срещи, че за себе си я нарекох: „Слънчевата“. Един от затрудняващите регулярността на срещите ни проблеми беше разстоянието и пътуването ми дотам. В началото, като най-удобен за всички график приехме да се виждаме на две седмици веднъж. Този ритъм се оказа добре работещ в зависимост от конкретната ситуация и нещата вървяха добре. С течение на времето се оказа, че по различни причини се налага да променим някои от предварително уговорените дати и се наруши ритъма. Това разбира се веднага се отрази на състоянието на някои от жените. При следващи срещи се усети едно „връщане“ на стари нагласи, загуба при някои на оптимизъм и други недотам добри за работата признаци. И „Слънчевата“ преживя своя период на криза. Стана точно след едно удължаване на периода на 3 седмици. Тя не се появи. От познатата ѝ в групата жена разбрахме, че сякаш отново се е затворила. Много полезна в тази ситуация беше намесата на Ралица, моя ко-терапевт, която ѝ се обади и си уговори индивидуална сесия с нея. След това „Слънчевата“ отново стана редовна в групата и усмивката засяя на лицето ѝ. С Ралица решихме, че това е много добър начин за подпомагане на жените и че тя, която е местна може да работи с някои от тях индивидуално. Както в последствие стана ясно, това решение даде много положителни резултати.

Един от най-ярките примери за положителното въздействие на груповата работа е този на случая на най – младата жена от групата. Тя беше само на 26, но сякаш вече не вярваше, че на нея може да се случи да забременее. Но още в първите срещи пролича нейната борбеност и желание да успее. Открита и пряма, тя често даваше „тон“ на споделянията. Особено активна беше по време на срещата с тема: „Роднините – какво и колко споделяме с тях“. Младата жена имаше негативен опит с майката на съпруга си и това я караше да се измъчва и чувства виновна, да се защитава, дори в случаи, когато няма за какво. Мненията на останалите жени, всички по-възрастни от нея и много добронамерени, ѝ помогнаха да преодолее този проблем и да се фокусира върху решаването на основния, а именно да направи план и предприеме действия за изясняване и отстраняване на проблема в тяхната двойка. Тази млада и борбена жена сякаш стана „талисмана“ на групата. Всички останали приемаха благосклонно нейната упоритост и неопитност и се опитваха да я насърчават и да ѝ помагат. За времето, през което групата работеше, тя успя да направи една неуспешна за съжаление процедура и да се ориентира за избор на лекар, при който би искала да продължи.

По време на срещите се опитвах да фокусирам вниманието на жените върху няколко неща: на първо място върху споделянето и преформулирането на негативните изводи, водещи до песимизъм и отчаяние. Затова, особено в началните срещи много ми помогна работата с притчи и дискусиите върху тях, работата със символи и образи и особено около големия християнски празник Великден. Смятам, че работата за поддръжка на Вярата и Надеждата има много положителен ефект и за поддър-

жане на общия тонус на групата. Една от срещите ни премина под тема: „Символи и Вярта”. Жените без притеснения споделяха своя опит. Моят задача аз виждах в това да разберат, че така както вярата и упованието в имагинерни неща може да има положителен резултат, защото помагат вътрешните сили на човека да се мобилизират и той да повярва, че получава подкрепа, така могат да изиграят и отрицателна роля, ако човек прехвърли цялата енергия за действие върху тях и той остане бездеен, само в очакване. Някъде тогава сякаш се зароди идеята за Кръстова гора. Една от жените сподели, как в миналото е била там и основна роля в разказа ѝ играеше звука на камбаните, които беше чула по време на престоя си. В последваща среща тази жена сподели как в къщи през деня сякаш е чула звъна на камбаните. А в следващата среща вече, състояла се непосредствено преди Великден, тя изненада всички, като дойде с голяма закрыта кошница. Любопитството на всички беше голямо, а тя се усмихваше загадъчно, почти до края на срещата, когато разопакова кошницата, в която се откриха 12 бели гипсови зайчета. Тя сподели с нас, че камбанния звън за нея е възвестил забременяването ѝ и тя ни прави съпричастни към голямата си радост и едновременно с това изразява своята благодарност към всички в групата, като подарява на всеки по едно зайче. Имаше предвид това, че годината на заека, символ на плодородието и плоденето. За всички участници в групата и за мене самата това беше един от най - силните емоционални моменти. Изненада и радост едновременно. Много силна емоция, наистина. Видях как се навлажниха очите на някои от жените, особено след пожеланието след време всяка от тях да прегърне своето „зайче”. Остана проблема дали забременялата вече жена (преминала в лагера на „избраните” щастливи) да продължи да посещава групата заедно с тези, които все още се борят за тази привилегия. Някак леко се решиха нещата. Самата тя спонтанно попита дали да продължи да идва, като спомена, че се чувства една от тях, но би се съобразила с тяхното решение. Решението на всички беше единодушно. Не забелязах нито една от жените и за момент да се почувства зле от това, че са заедно с нея. За това помогна много и нейната позитивна нагласа и проявите на „щедрост” към останалите. Много от тях слагаха ръка на корема ѝ, за „късмет”, а тя споделяше за неблагоприятията си - това, че има киселини, че краката ѝ се подуваат - и така се приобщаваше сякаш към общата неволя.

Освен в посока на трансформиране на нагласата от негативно към позитивно чрез езика на символите, притчите и поддържане на вярата, друга важна насока, в която насърчавах жените да споделят и дискутират беше по отношение на плана им за решаване на проблема и стъпките, които са направили в тази посока. Всяка от тях вървеше със свое темпо, но неоченими се оказаха опита и преживяното от тези, които бяха напреднали в лечението на репродуктивния проблем. Знаех, че е важно да могат да се изказват свободно, но внимавах за това да не се превърнат изказванията в трибуна на негативизъм, озлобление и „бичуване” на лекарите. Мисля, че споделянето от една страна успя да помогне на споделящия да се освободи от

нещата, които му тежат и с времето всички се научиха да трансформират посланията си от негативни в позитивни. Това допринесе споделяния опит да се превърне в много ценен за тези, на които им предстоеше за първи път да направят определено изследване или процедура. Групата „живееше и дишаше“ със свое темпо и се създаде устойчив позитивен дух, което не можеше да не ме зарежда и мен.

Едно от сътресенията по повод на динамиката, дойде от разпределянето на „благата“. Както е доказано: „Филогенезата повтаря онтогенезата“. Всяка от жените знаеше каква сума ѝ е отпусната по програмата (за всички сумата беше една и съща) и нейно беше решението за какво точно лечение, процедури или изследвания ще изразходва тази сума. Въпреки това се получиха някои недоразумения, които за известен период сложиха отпечатък върху живота в групата. Мисля си, че този проблем, както във всяко общество е подведен камък, който трябва да се държи на фокус, и за който групата трябва да се подготвя още в началните срещи. В моя личен опит се случваше така, че за първи път работех с група, в която освен чисто психичните групови феномени, се намесват поради естеството ѝ и финансови такива. Сега вече съм подготвена за това и тук бих цитирала, че „Човек се учи докато е жив“. Мога да кажа, че благодарение на работата на терен на Ралица и Поли, координатора на фондацията, която беше член на нашата група, проблема намери успешно разрешение и срещите ни до края бяха много ползотворни. Проверката на „планчетата“ както ги наричахме, показваше, че всяка жена прави определени стъпки по посока на целите си. Най-големият успех за групата беше, когато и „Слънчевата“ успя да направи първите стъпчици. Разбира се, отново с помощ от страна на приятелка, която беше член на групата. Приятелката като записвала час в клиника, записала и на нашето слънчево момиче. И то отишло. По-сетне тя започна сама да прави плана си и да следва стъпките.

Интересен момент от работата на групата се получи „експеримента“ за груповата работа с метода Sandplay. Не беше възможно да се следва точно метода, най-вече заради факта, че се налагаше да нося избрани фигури от колекцията, с която работя в кабинета ми. Жените от групата нямаха голям избор за фигури и това несъмнено оказваше влияние на крайния резултат. Успях да направя ритуално приключването на всяка среща с „изработване“ на обща картина в пясъка, символ на груповата енергия. Моята идея беше, че общата картина ще свърши различна индивидуална работа за всеки конкретен член на групата. Смятам, че в няколко посоки беше полезна тази част от заниманията ни. На първо място, за рамкиране на процеса, на второ – за сплотяване на групата – всеки добавяйки своя елемент се чувстваше активен участник, допринасящ за общата работа и на трето, но не на последно място, за задвижване на вътрешните несъзнавани образи на всеки и предвижването към съзнанието.

Както започнахме, така и приключихме - на различни нива, всеки докъдето е могъл да стигне, но и вече с много общо помежду ни - опознаване, споделяне,

обмяна на опит и оптимизъм. Останахме с уговорката за индивидуална работа при нужда с Ралица. Особено вдъхновена и положителна, тя беше много силен мотиватор за всички. По време на последната ни среща помоли всички да отправят своето пожелание за следващите участници в предстоящата група, и по този начин осигури една приемственост на „живота“ на местните групи.

Прие се като символен край на групата да се направи едно пътуване до Кръстова гора, там, където всички наяве могат да чуят звъна на камбаните. Поли и Ралица се ангажираха да осигурят спонсорство за жените по повод на пътуването. Доколкото имам информация, това пътуване предстои. Все още има живот в групата, която в началото беше анонимна за мене. А сега има свое лице, очи, усмивка – сбор от лицата на всяка една жена. И оставам с надеждата – да звънят камбаните за всички тях в точния миг!



Коментар на снимките:

Това е снимка на финалната картина в пясъка. Отражение на мечтите, надеждите и възжеленията на жените. С благословия!

Част IX

ПСИХОЛОГЪТ СПОДЕЛЯ ЗА ПЪРВАТА СИ СРЕЩА С ГРУПАТА В ЛОВЕЧ

Ралица Маринова, психолог, гр. Ловеч, консултант на „Искам бебе“, email: ralica_p_marinova@abv.bg, тел: 0899562207

Всеки от нас живее живота си по своя начин, разбирания и светоглед. Но никои не би отрекъл, че в определени моменти е имал нужда от човек, с когото да сподели отчаяние, страхове, тревоги, съмнения, разочарования, желание за промяна в каквато и да е посока на живота му. Именно в такива ситуации се нуждаем от подкрепа, психологическа подкрепа оказана ни от професионалисти.

Казвам се Ралица Маринова, на 31 години съм, психолог по професия. Искам да споделя с Вас важен за мен момент от професионалния и личния ми опит. Когато в началото на тази година фондация „Искам бебе“ откри в град Ловеч, на областно ниво, мобилен център за психологическа подкрепа на жени с репродуктивни проблеми, аз бях поканена да участвам като ко-терапевт. Това, което знаех тогава е, че ще съм в Група с 10 жени, всяка на различен етап от разрешаването на т. нар. репродуктивен проблем. За първи път професионално щях да разговарям на тази тема и съвсем по човешки се чувствах притеснена, защото осъзнавах деликатността на материята. Групата се води от Ани Коцева, терапевт, професионалист с опит в работата с жени с репродуктивни проблеми. Тя е този важен за мен човек, който имах шанса да срещна и в личния, и в професионалния ми път. И за мен, на която предстои да води Групи ми бе полезно да наблюдавам как се случват нещата, свързани с динамиката и развитието на груповите отношения от една страна, да усетя до къде и колко се намесва “водещия” от друга, както и да се запозная “от извора” с проблемите на жените, които се борят за дете. Защото за това как ще се развие групата, какви ще бъдат отношенията вътре, дали хората ще се почувстват свободни да споделят и ще се подкрепят има заслуга и опитността на терапевта, който води, следи и направлява динамиката и внимава да се тушират напреженията и да се възстановява баланса между позитивно и негативно. Аз се надявам да усетя и разбера това, когато започна да работя със следващите групи. Ани ми подаде ръка и ми показа как да бъда до човек, така че да съм му полезна, когато разрешава даден проблем.

В началото се почувствах уязвима, защото аз съм майка, която отглежда и възпитава детето си сама. По време на първата среща на Групата, малко след като всеки се представи и разказа нещо за себе си, за да се запознаем, аз свалих

каквото и да е напрежение и вече бях благодарна на съдбата за поднесената ми възможност да работя с тези жени. Това са хора мотивирани, търсещи, отдадени и безусловно обичащи децата, запазили чувството си за хумор, съхранили благородството и ценностите си, надживели злободневието.

За предварително обявените дванадесет събирания на Групата имаме възможност да разговаряме на теми като: „Партньорство“; „Вината“; „Как поддържа вярата и до колко нещата зависят от нас“; „Нашите лични постижения“; „Нашите лични постижения като взаимоотношения с партньора“; „Отношенията с роднините“; „Подхода към проблема в ежедневието и общуването с околните“. Този вид терапевтични групи са много ценни, защото са групи за взаимопомощ. Тези групи работят на принципа на споделянето, там чуваш и си чути, разбираш и си разбран, мислиш за себе си като част от цялото и другите мислят за теб. Всяка от жените е обогатила останалите със своя житейски опит и опита, който има в борбата с репродуктивните проблеми. Нашата Група създаде и генерира своя енергия, от която всеки си взе колкото му е нужно, за да продължи напред.

Част X

ПСИХОЛОГЪТ РАЗКАЗВА ЗА РАБОТАТА В ГРУПА

Розалия Корчева, психолог, гр. София, консултант на „Искам бебе”, email: rozi@gyuvetch.bg, тел: 0886517792

Работа в група за хора, обединени от една обща цел

Когато имаме много въпроси и мисли, които никога не сме си позволявали да изречем, поради страха да не прозвучим глуповато, да не бъдем осъдени, неразбрани, да не бъдем отхвърлени или нечути, тогава вътре в нас става тежко, мъчно, дори трудно да си поемаме въздух понякога. Може и да ни се плаче. Някак се чувстваме като в блато. Блокирани. Не си същия човек. Не можеш да върнеш предишния си ритъм на съществуване. Все едно си сам срещу всичко.

В тези моменти най-прекрасното е да срещнеш някой, който изпитва сходни чувства, има подобни мисли или страхове. Това би могло да се случи в групата. Тогава започваш да разбираш, че не си сам, че не си странен, дори може да бъдеш полезен за него, за тях. Можеш да споделиш и да ти бъде споделено. Можеш да разбереш и да бъдеш разбран. Чувстваш се приет. Предоставена ти е възможност да видиш, че не си единствен по поетия път, че този път може да има толкова лица и да бъде назоваван с толкова различни думи, колкото хора са поели по него. Път, по който можеш да се почувстваш подкрепен и да знаеш, че може да бъдеш подкрепа за някой друг нуждаещ се. Да си чул и да знаеш, че може да чуваш другия. Да видиш, че има и друго решение, освен онова, до което безброй пъти си стигал безрезултатно.

Всички емоции, които изпитваме, имат нужда да бъдат споделени с хората, за да могат да се върнат у нас обогатени. Но за да може да се случи това ние имаме нужда от поверителност, от лично пространство, от доверие – тази възможност дава групата от хора, обединени от една обща цел. Възможността да опознаеш себе си със своите преживявания и тревоги без страх. Да усетиш загрижеността и желанието у другия да те изслуша, да съпреживее с теб мислите и чувствата ти без критика, без оценка.

По този начин всички заедно, чрез работата в група, извървяваме този нелек и дълъг път, по времето на който споделяме, преживяваме, разбираме, приемаме и болката, и страха, и радостта, за да стигнем до крайната и желана цел.

Част X

ПСИХОЛОГЪТ РАЗКАЗВА ЗА ПРЕДИМСТВАТА НА ГРУПОВАТА РАБОТА

Диана Ненова, психолог, консултант на „Искам бебе“
e-mail: diana.nenova@gmail.bg, тел: 0888902621

В живота си хората участват в различни видове групи – някои от тях сами можем да изберем, а други са ни дадени. Първата и много важна група в живота ни е семейството, в което сме се родили и което полага основите на нашата личност. По-късно се включваме в различни формални или неформални групи – училищен клас, приятелски кръг, професионален колектив и много други. Групите имат голямо влияние върху живота ни, върху погледа ни към света и оценката ни за самите нас.

Групова психотерапия е метод, който използва груповата динамика за разрешаване на емоционални, личностови и поведенчески проблеми, както и за усъвършенстване на личността като цяло. Груповата динамика е съвкупността от междуличностни отношения в рамките на групата. Тя е съществен фактор за ефективността на групата. В настоящия текст се спирам на предимствата на груповата работа – с какво тя е полезна и важна. Групата помага на отделния индивид да преодолее проблемите си в няколко аспекта:

1. Насърчаване на надеждата

Проучванията показват, че колкото повече човек се надява да получи помощ, толкова по-добър е резултатът от психотерапията. Вярата и доверието в лечението дават сериозни резултати не само в психотерапията, но и в медицината като цяло. Човек се обръща за помощ към терапевт или психолог, като носи със себе си тежестта на живот, който често е изпълнен с трагедия, неуспехи, загуба и скръб. Това го кара да изпитва чувство на безнадеждност и безпомощност в лицето на привидно неизбежната съдба. Групата е изправена пред житейски истории, опит и различни начини на справяне с проблемите. Сред членовете на тази група би могло да има хора, които са имали подобен проблем и са намерили успешен начин за преодоляването му. Това дава надежда на останалите, че могат да променят собствения си живот. Членовете на групата са мощен източник на надежда в терапевтичната промяна на другите участници.

2. Универсалност на проблема

Много хора смятат, че техните проблеми, страхове и симптоми са уникални и неповторими. Това често увеличава чувството на изолация и самота,

и липсата на интимност. Човек не успява да види, че и други хора, понякога много близки до него, имат подобен проблем. Груповата работа има за цел да развенчае уникалността на проблема на участниците в групата. Обръща се внимание на универсални, общи черти на проблема, като уникалността на всеки човек остава недокосната.

3. Информация за членовете на групата

По време на подготовката за участие в психотерапевтична група участниците се информират за естеството на групата, основните правила, както и желаното поведение на участниците, което ще ги направи по-продуктивни за себе си и групата като цяло. Терапевтът обяснява на участниците каква е неговата роля. Участниците трябва да знаят, че е важно какво те чувстват и как реагират на това, което се случва в групата. Понякога работният процес в групата блокира. Тогава терапевтът би могъл да сподели какво е забелязал и да предложи на групата възможен изход. Това е често срещано в началния етап на групата, където участниците често не знаят какво да правят, седейки мълчаливо. Работата на терапевта не е да „спасява“ групата, а да отбележи, че това се случва.

4. Алтруизъм

Алтруизмът се появява в групата, когато участниците са подкрепени и сигурни, могат да споделят проблемите си, опитвайки се да бъдат полезни и необходими един на друг, когато оставят собствените си нужди на заден план и са готови да се жертват за другите. Това е уникален фактор, характерен само за работата в група.

Често в началото участникът в групата се пита как би могъл да помогне на другите, когато той самия има толкова много проблеми и не може да се справи с тях. Той се чувства объркан, с ниска самооценка и обезнадежден, и се изненадва когато чуе, че е помогнал на някой друг, и че този друг държи на присъствието му в групата. Когато човек чувства, че е необходим на някой друг, това му помага да се откъсне от собствените си проблеми. Членовете в групата получават и предоставят на останалите подкрепа, успокоение, разбиране и съчувствие. Това създава една защитена среда, където всеки работи за съвършенстване на себе си.

5. Промяна на първоначалния опит от семейството

Често отношенията в групата наподобяват тези в семейство, особено ако водещите са мъж и жена. Много хора имат история на негативни преживявания от първата и най-важна група – семейството, и това е отразено в ситуацията на междуличностно взаимодействие в групата. Груповата работа дава възможност за интелектуално прозрение и емоционални преживявания, възможност да се премине през катарзис и подобряване на гъвкавостта на поведението на участниците в групата.

6. Подобряване на социалните умения

С всяко междуличностно взаимодействие се подобряват социалните умения. Повечето хора попадат в група, усещачи липса на близки, интимни взаимоотношения. Групата предоставя възможност за развитие на такъв тип отношения - толерантност към другите, решаване на междуличностните конфликти, способност да не се съди, чувство на разбиране и приемане.

7. Имитационно поведение

Имитационното поведение е присъщо човешко действие. То е налице когато член на екипа придобие нов житейски опит от друг член на групата чрез идентификация с него, и когато член на групата имитира някои положителни аспекти на поведението на терапевта или на други членове на групата, виждайки в тях подходящ модел да промени поведението си.

8. Емоционално преживяване и катарзис

Емоционалното преживяване е неразделен елемент от ефективния групов процес. Най-трудните емоционални ситуации от миналото се преживяват в нова среда. Дава се възможност за „проучване” на реалността чрез сетивата. Емоционалното преживяване и опит обаче не са достатъчни за преодоляването на проблема. Необходимо е и интелектуално, рационално прозрение за процеса. Близостта и изострената сензитивност на членовете на групата и подкрепата, която те оказват, спомагат за това емоционално преживяване, след което се дава възможност да се анализира и проумее ситуацията. За да има дълготраен ефект, освобождаването на емоциите се оценява както в контекста на групата, така и в живота извън групата.

9. Междуличностно учене

Личността е продукт на взаимодействия с други значими за нея личности. Необходимостта от близки отношения с други хора е основна, както и всяка биологична нужда, още от периода на ранната детска възраст. Детето расте със стремеж към сигурност. То се опитва по-скоро да развие онези аспекти от себе си, които получават одобрението на другите, и да потисне онези аспекти на личността, които другите не одобряват. От самото начало изборите се основават на оценки от други хора. В групата всеки участник разкрива стила си на междуличностно общуване. С реакциите на другите членове на групата и самостоятелно наблюдение, всеки участник започва да разкрива силните страни и ограниченията на междуличностно поведение, причиняващи нежелани реакции от други хора. Той може да оцени въздействието на поведението си върху чувствата на другите хора, мнението им за него и собствено мнение за себе си. Всичко това помага да се разбере, че всеки е автор и водещ на междуличностния си свят, т.е. отговорен за своето поведение.

10. Сплотеност на групата

Групата представлява диалог, в който участниците си предоставят взаимно съпричастност, близост, интимност. Този “диалог” определя нейното сближаване. Взаимосвързаността между членовете се изразява в откритост и взаимно доверие един към друг, за постигане на определени цели. Всеки член на екипа трябва да се опита по някакъв начин да промени себе си и да приеме и разбере другите. Възприемането на другите е пряко свързано с възприемането на самия себе си. Ерих Фром казва, че човек може да обича другите, само когато обича себе си.

Когато в една група има сближаване, всеки член може да го усети:

Той започва по-свободно да изразява своите чувства;

Той започва да възприема действителността по-ясно - себе си, другите хора и тяхната околна среда;

Той приема чувствата, които са били потиснати и отречени;

Когато тези чувства са включени в образа за самия себе си, те започват да съответстват повече на реалния опит на човека;

Той започва по-малко да се ръководи от оценките на другите и става по-уверен в самия себе си.

11. Екзистенциални фактори

Често хората са изправени пред основните екзистенциални дадености: смърт, свобода, изолация и безсмислие. В някои групи, като например пациенти с рак или други животозастрашаващи заболявания, също и в групи от хора, които са имали загуба на любим човек, тези екзистенциални дадености са основните теми в работната група.

12. Прозрение (Insight)

Инсайтът се случва когато човек научава нещо ново и важно за себе си. Той се случва на четири нива:

a. Човек вижда обективно междуличностните отношения.

b. Разбира стереотипите в поведението си с други хора.

c. Научава защо се държи по начина, по който се държи с други хора.

d. Разбира как е станал такъв, какъвто е. По този начин се намират корените на проблемите.

Работата в група е подходяща за хора, които имат желание да се обърнат към себе си, да разберат по-добре какви са, да се изправят очи в очи с проблемите си и да израснат духовно. В групата това се случва с помощта на другите хора – те са подкрепата, огледалото и споделеността – защото нищо не би имало смисъл, ако не бъде споделено с останалите, с близките ни.

Използвана литература:

Кочюнас Р., *Психотерапевтичките групи: теория и практика*, 2000.

Част XI

ПСИХОЛОГЪТ РАЗКАЗВА ЗА СВОБОДАТА В ТЯЛОТО И ДУШАТА

Мария Тодорова, психолог, консултант на „Искам бебе”
email: mariaspt@abv.bg, тел: 0887819687

Естествената природа на тялото е да е здраво и да може да създава нов живот. Но понякога се получава така, че тялото е блокирано. Телата се влияят от емоциите. Когато човек е тревожен, а се храни, усеща болка в стомаха. Това е естествена съпротива на тялото срещу напрежението и тревогата. Искането и желанието са напрежения, а те блокират естествените жизнени процеси за създаването на нов живот.

Жените от дълбока древност интуитивно са улавяли начините, с които са се разтоварвали – разговорите, спонтанното създаване на изкуство, усета за циклите в природата. Усещали са, че всяко желание е напрежение, а напрежението рефлектира в тялото. Чрез разговорите са разбрали, че изказаната тревога е половин тревога.

В днешно време психолозите, в търсенето на “изгубената” естественост и здраве, се опитват да помогнат за откриването на онзи вътрешен смисъл, който ни връща към това, което сме имали изначално – свобода и здраве в душите си, свобода и здраве в телата си.

Част XII

ПСИХОЛОГЪТ РАЗАЗВА ЗА НЕРАЗРИВНАТА ВРЪЗКА МЕЖДУ ЕМОЦИОНАЛНОТО И ФИЗИЧЕСКОТО НИ СЪСТОЯНИЕ

**Александра Топчийски, психолог, консултант на „Искам бебе“,
email: atopchiyska@yahoo.com, тел: 0899111253**

В следващите страници ще представя малка част от световния опит на специалисти терапевти, работещи в сферата на репродуктивното здраве. Една от тях е Нирави Пейн. Тя е консултирала стотици клиенти от Щатите и света, и е интернационално признат пионер в сферата на терапията, базирана на връзката между ума и тялото. Нейният клиничен опит е показал, че репродуктивните проблеми, както и неуспехите, трудностите при зачеване и намаленото количество на спермата са директно свързани с начин на мислене, вярвания, семейна динамика, която те връща назад в детството и афектира емоционалния ти живот, репродуктивната ти система и фертилността ти в настоящето. Нирави Пейн адаптира своята така търсена „Whole Person Fertility Program“, обучава в нея и други терапевти и я прилага с голям успех сред клиентите си. Нирави Пейн същото така засяга въпроса как съзнанието и телата на мъже и жени с репродуктивни проблеми могат да бъдат афектирани поради вярванията и моделите на поведение на своите смейства от поколения. По този начин според Нирави, способността да се зачене се блокира. Нейните уникални техники за себеанализиране помагат на жени, мъже и двойки да осъзнаят нуждата от промяна на техния начин на мислене и техния начин на живот, за да регенерират своята естетсвена фертилност, да заченат и да дадат живот на дете. Нейните методи помагат по всяко време – могат да се прилагат и по време на репродуктивно лечение, между леченията.

Значението на връзката „Ум ↔ Тяло“.

Живеем в ера, в която научни изследвания показват как ума и тялото са взаимно свързани и взаимно зависими. Нашите мисли, представи, усещания и чувства взаимодействат постоянно като предизвикват импулсивни реакции в телата ни. Въпреки първоначалното допускане на учените, че съзнанието е част единствено от мозъка, сега повечето от тях приемат, че съзнанието е свързано и физично, и химично с всяка клетка от тялото. Съзнанието всъщност представлява агрегат на нанашите капацитети за съзнателност, памет и перцепция.

Съществуващият диалог между нашите мисли и чувства предизвиква реакции в нашето тяло, които водят до химични, хормонални и неврологични изменения. Те могат да прекъснат деликатния баланс на хормоналната система, която е основен участник в репродукцията. Дори когато съзнанието ни не е наясно с това, което чувстваме относно конкретно събитие, личност или преживяване, нашето тяло ре-

гистрира нашите емоционални реакции, които могат да се проявят под формата на репродуктивни проблеми или също като много други физиологични проблеми.

Потиснатите емоции се проявяват в тялото на всеки и то по много начини: болки в гърба, алергии, гастроентерологични проблеми, язви, хронична умора или стрес, сърдечен удар и рак.

Проблеми могат да възникнат в следствие на семейни тайни, които ние не-съзнателно пазим от себе си – от съзнателни мисли към потиснати спомени. Често не си позволяваме да мислим за определени болезнени неща. Но колкото и да се опитваме, не можем да пазим тайни от тялото си. Тялото ни напомня, че съзнанието иска да забрави. Доктор Кристиан Нортруп казва: „Ако не работим върху емоционалния си дистрес, ние подлагаме себе си на физичен дистрес, поради биохимичния ефект, потискащ емоциите, и влияещ на нашата имунна и ендокринна система.”

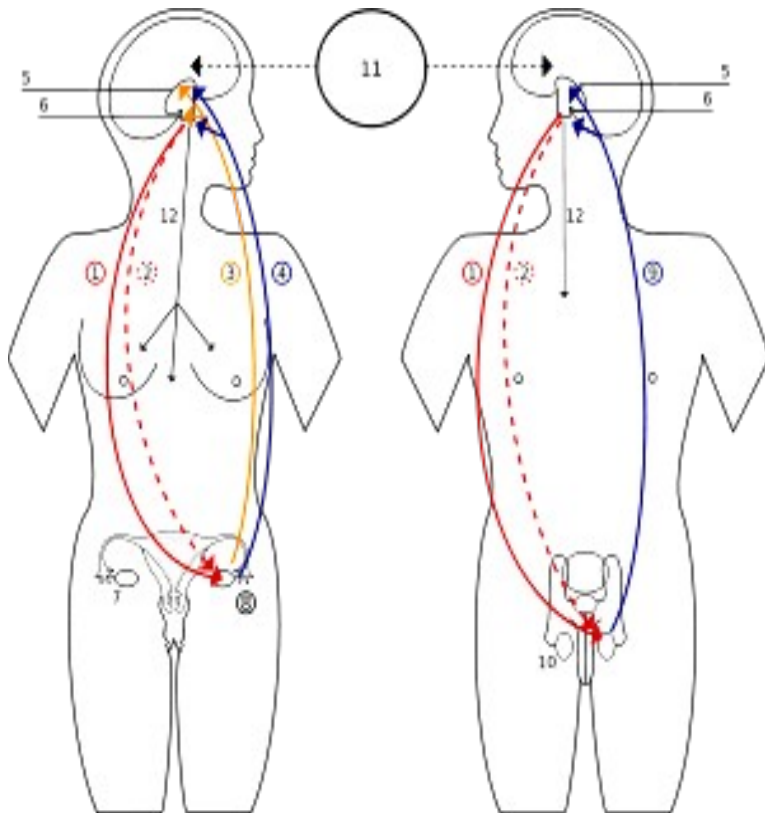
Изследвания потвърждават, че емоциите ни могат да афектират нашата деликатно балансирана хормонална система, която контролира овулацията, спермато-генезата и бременността. Др. Frank Minirth пише в своята книга „In the power of memories”: „Лошите, болезнени спомени не се съхраняват по същия начин както щастливите и приятни спомени. Болезнените спомени се съхраняват зад предпазваща стена, която не позволява лесен достъп и така те не могат да причиняват болка константно.”(2) Неразпадналите се болезнени спомени се проявяват в тялото под формата на физиологични симптоми.

Схемата за това как нашата хормонална система се афектира от негативни емоционални състояния е много полезна за разбирането на това, как емоционалните реакции афектират способността за зачеване.

Dr. Lary Cahil, учен от Center of Neurobiology of Learning and Memory at the University of California at Irvine, открива, че мозъкът има две паметови системи – една за обичайната информация и една за емоционално заредената информация.

Как нашата хормонална система се афектира от негативните емоционални състояния.

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1. Фоликуло-стимулиращ хормон – FSH | 7. Яйчник |
| 2. Лутеинизиращ хормон – LH | 8. Бременност – hCG (човешки хорионгонадотропин) |
| 3. Прогестерон | 9. Тестостерон |
| 4. Естроген | 10. Тестис |
| 5. Хипоталамус | 11. Негативни емоционални състояния |
| 6. Хипофиза | 12. Пролактин – PRL |



Съзнание – мозък ↑*

Двупосочната стрелка означава циркулиращата природа на взаимодействието между тяло и ум, т.е всеки елемент афектира другия и в двете посоки.

Записите и съхраняването на всяко изживяване и опит в емоционален аспект от вътреутробния живот до периода на функциониране като възрастен индивид – съзнателно или несъзнателно се съхраняват в краткосрочни или дългосрочни „складове“.

Емоционално негативни отговори на този опит (напр. страх, гняв, стрес, депресия) се трансформират чрез мозъка в биохимични и електрически съобщения, които директно се отделят в кръвта и се предават към хипоталамусната, хипофизната и полови жлези, хормонално отговорни за репродуктивността.

Хипоталамус ↑↓

Намира се под мозъчната кора на мозъка.

Изключително чувствителен главен път, служещ като реле за пренасящите се емоционално индуцирани съобщения от мозъка към репродуктивните органи.

Отговорен е за регулиране на деликатния хормонален баланс, който предизвиква узряването на зародишни клетки (т.е. яйцеклетки и сперматозоиди).

В отговор на емоционален дистрес той може или да прекратява секрецията, или да освободи Гонадотропин-освобождаващ хормон (GnRH, който основно регулира секрецията на LH и FSH.) като го изпраща към хипофизната жлеза.

Хипофизна жлеза ↑↓

Главна жлеза, която е локализирана в основите на мозъка, се регулира или е взела наименованието си от хипоталамуса. Намаленото количество на GnRH афектира негативно отделянето на LH и FSH – двата най-важни хормона в репродукцията, като пречи на овулацията и спермогенезата.

Негативната хормонална комуникация през хипоталамусната, хипофизната и полови жлези е ключа към най-често срещаните причини за трудности за зачеване и овулация.

Репродуктивни проблеми ↑↓

Жени	Мъже
• Хипоталамична аминокорея (липса на менструация)	• Прекъсване на спермогенезата: малък брой на сперматозоидите; ниска мобилност; абнормно развитие на сперматозоидите
• Липса на овулация	• Подтиснати нива на тестостерон
• Обилно менструално кръвотечение	• Импотентност
• Подтиснати нива на прогестерон	
• Спазми на маточните тръби	
• Изтъняване на ендометриума	

Тази паметова система оперира на принципа на алармена система на тялото, която го подготвя да реагира в животозаплахителни ситуации. Въпреки, че основната цел на реакцията „борба или бягство“ е да помага на хората да реагират на опасността, този механизъм може да бъде активиран при чувство на гняв, съхраняван в нашите паметови „складове“, независимо дали гневът е на съзнателно или несезнателно ниво. Понякога стимулт (дразнителят) може да причини доста продължителна реакция - за часове или дори за дни, съответно с много повече физиологични последиствия за нашата система „ум – тяло“, тъй като ние нито се борим, нито бягаме. Подтискайки чувствата си, в частност гнева, предизвикваме емоционално състояние, в което „гневът се основава на гнева“. Това има много сериозни психологически и физиологични последиствия. Силата на негативните „гласове“ отслабва тогава, когато имаме желание да ги чуем.

Емоционалните реакции като страх, гняв, стрес и др. се трансформират в биохимични посланици, които се придвижват чрез нервните влакна от мозъка през гръбначния мозък до хипоталамо-хипофизния контролен център. Този център е изключително чувствителен към емоционалните и физиологични, изпълнени с напрежение биохимични посланици. Унаследените вярвания, отнoшения и нашите лични вярвания и отнoшения са основните причинители на нашите емоционални спомени и реакции. „Те имат пряк каузален ефект върху ендокринната система посредством директната стимулация на амигдалата и нейната вътрешна връзка с хипоталамуса, и части от мозъка, ообвързани с емоциите“ (3).

Dr. Kate Larane, асистент професор по изследванията към Brown University както и други изследователи откриват, че за жени с предходни чувства на депресия, за която не са потърсили специализирана помощ, два пъти нараства вероятността да имат репродуктивни проблеми, от тези жени, които не отбелязват наличие на предшестващи депресивни състояния. Dr. Kate Larane казва: „Преди това изследване, фокусът на повечето проучвания бяха върху депресията като следствие от инфертилноста. Резултатите от нашето изследване индикират, че депресията може би е предшестваш инфертилноста проблем“. Dr. Kate Larane вярва, че дамите, взели участие в изследването страдат от депресия, която е свързана с неуредени въпроси от детството. Друго изследване, фокусиращо се върху дами в състояние на депресия и в същото време подлагащи се на ин витро процедура, и трансфер на ембриони, се отбелязва, че имат по малко от 50 на 100 успешни бременности в сравнение с дамите, за които няма данни за депресивни състояния (4).

Връзката „ум-тяло“ спрямо Асистираните репродуктивни технологии

Според терапевта Нирави Пейн, когато двойката работи върху емоционалните си конфликти и когато затвори болезнените рани от детството, на-

раства успеваемостта при прилагане на АРТ. Стотици от нейните клиентки споделят как докторите подчертават изрично, че телата трябва да бъдат в „перфектно състояние“ за успешна процедура. Тя предполага, че голяма част от неуспешните опити чрез АРТ са свързани с остарялото мислене тялото и ума да се разделят. „Телата“ на тези жени спорд Нирави Пейн могат да бъдат физиологично подготвени за зачеване, но емоционалният конфликт може да намали техните шансове за успешна бременност. Много АРТ процедури са обречени поради игнорирането на нерешени емоционални проблеми.

В следващите страници ви предлагаме техники, използвани от Нирави Пейн за емоционално освобождаване и себепознание, които тя прилага в дългогодишната си практика като терапевт на жени, мъже и двойки с репродуктивни проблеми, посредством разработената от нея „Whole Person Fertility Program“.

Себеизследване

Водене на дневник на себеоткриването.

От съществено значение е да водите дневник, в който да записвате вашите чувства, мисли, страхове, желания и опит. По този начин се лекувате. Излезте и си купете тетрадка или дневник, нещо красиво, което ще е специално за вас, ваш личен дневник на себеоткриването. Не се притеснявайте за правописни, пунктоационни и др. грешки. Посредством свободното себеизразяване на хартия ще можете много по-лесно да проучите най-ранните семейни преживявания, които вие намирате за болезнени. Също така е препоръчително да отделите по няколко минути на ден да записвате емоциите си, използвайки техниката „Нанасяне на неизразените емоции в таблица“, описана по-долу.

Нанасяне на неизразените емоции в таблица

Воденето на „Ежедневен дневник на неизразените емоции“ спомага за повишаването на осъзнаването, какво чувствате през вашите ежедневни интеракции. Също така, това упражнение спомага да осъзнаете чувствата, които са били подтиснати.

1. Можете или да направите няколко копия на таблицата поместена по-долу, или да си направите собствена такава във вашия дневник (примерно на гърба), като я попълвате всеки ден.

2. Ако е необходимо използвайте таблицата, за да записвате негативни събития, в които усещате, че потъпквате чувствата си и не им давате гласност. Акта на признаване ще ви позволи да се освободите от напрежението.

Не пренебрегвайте малките обиди в ежедневието. Техният нарастващ ефект има много по-силно въздействие, отколкото предполагате: например, когато вашия шеф ви предизвика по време на работна среща, или когато майка ви постоянно критикува съпруга ви и начина ви на живот. За всяко негатив-

но събитие, което искате да впишете, попълнете колоните на таблицата както е посочено.

3. В края на седмицата прегледайте записаното и обърнете внимание дали има модели на повторение (патерни). Когато ги прегледате, задайте си следните въпроси: „Докога ще задържам емоциите си? Спрямо кого? И защо?”

Например, когато някой ви помоли за услуга и вие откликнете на молбата е възможно по-късно, докато извършвате услугата да се почувствате раздразнен/а и притиснат/а, мислейки за всички онези неща, които е можело да направите за себе си вместо да си губите времето в грижи за другите. Може би трябва да запишете, че имате патерн на завършване на задължението, без никога да регистрирате вашите неизговорени недоволства спрямо личността, за която извършвате тази услуга. Като резултат може да констатирате, че изпитвате главоболие или стомашни болки всеки път, когато вършите нещо, което не желаете.

4. Когато започнете да осъзнавате патерните на своите отговори (реакции) вие ще почувствате стимул да започнете да вербализирате вашите реакции. Вземете вашия дневник, застанете пред огледалото и кажете на висок глас реакциите от колона номер 5 „Какво всъщност искаш да кажеш”. Това ще Ви помогне да бъдете по наясно със себе си и ще ви послужи като „разпродажба” на чувствата, които сте записали в третата колона. Може да запишете гласа си и да си пускате записа отново, за да ви напомня, че имате право да изразявате своите емоционални реакции. Този процес може да прекрати „запасяването” ви с негативни чувства, които са толкова вредни за вашето тяло.

5. Крайният резултат ще се състои в това, че ще бъдете много по-способен/а и ефективен/а в определянето на това какво чувствате, от какво се нуждаете и какво искате. Ще се уверите, че колкото по-свободно изразявате емоциите си, толкова повече ще намалее броя на негативните събития за записване в таблицата.

Ежедневна таблица на неизразените емоции					
Време на негативното събитие	Какво се случи? Къде се случи? С кого?	Какво почувства?	Какво каза?	А какво наистина искаше да кажеш?	Отбележи придружаващи физиологични симптоми
14.00 ч.	Бях в магазина и някой ме настъпа. Ужасно ме заболя!	Ярост. Раздразнение.	Мъжът изсумтя едно извинение и аз отвърнах: „Няма проблеми!” с усмивка на лицето, сякаш той беше наранения.	„Тромав идиот! Защо не гледаш къде вървиш!”	Главоболие и болки в гърба

За обмисляне:

Усещате ли, че задълженията във вашия професионален живот ви държат под високо напрежение. Дали това състояние е подходящо за зачеване и за бременност? Кои са аспектите от вашата личност, с които бихте искали отново да изградите връзка (например: вашата женственост; вашата борбеност; вашата сексуалност и др.)? Как потискате чувствата си в хода на работния ден? Реагирате ли по-различно на работното си място отколкото вкъщи? Къде се чувствате най-спокойно - на работа или вкъщи? Кои аспекти от личността си смятате за женствени? Кои аспекти от личността си смятате за мъжествени?

Какво общо има детството ви с вашата ферлиност?

Тук е мястото да обсъдим въпроса как личните преживявания от детството могат да афектират способността за зачеване. Много хора биха казали „Аз имах страхотно детство, как е възможно преживяванията от тогава да са обвързани с моите репродуктивни проблеми?!“ В реда на нещата е всеки да отхвърли вероятността репродуктивните проблеми да имат нещо общо със семейството или преживяванията от детството. Очевидно е, че безброй други жени имат бебета без затруднение, включително онези от тях, които са преживели огромни травми. На тези съмнения Нирави Пейн отговаря по следния начин: „Обикновено, децата не осъзнават начина, по който са третирани другите. Когато сте били на 2 или 3 години не сте знаели за сравненията. Вие сте живеели вашия живот. Вие сте били формирани посредством вашите възгледи и реакции спрямо преживяното, ефектът, от което носите в себе си.“

Всеки от нас дълбоко в себе си има болезнени, неразрешени конфликти от детството, които могат да афектират нашето здраве и поведение в настоящето, ако не ги изведем на съзнавано ниво. Мислейки за мощни емоции като например мъка и гняв, Dr. Leo Madow казва, че това е форма на енергия, която, ако бъде подтисната ще трябва да избие някъде (5). Подтискането на която и да е емоционална реакция, може да увреди част от тялото ви, ако е допуснато тя да остане неразпозната и неразрешена. Силните емоции от детството са като пресиращи приливи срещу защитните несъзнавани стени, които сме издигнали. Най-трудно е да ги накараме да се въздържат. Те изплуват в сегашния ни живот, дори в моменти, когато ни се струва, че имаме всичко, за да бъдем щастливи. Кои са едни от най-болезнените ви преживявания от детството? Намирате ли ефект от тях върху сегашния си живот?

Важно е да осъзнаете, че сегашните ви реакции към събития, провокиращи напрежение често са свързани директно със състоянието на семейството и вашите преживявания от ранното детство. Когато се чувствате гневни, тъжни, напрегнати, самотни или дори депресирани, за нас е по-лесно да обвиняваме по-скоро „стреса“, отколкото да назовем това, което наистина чувстваме.

Чрез придобиването на способност за свързване на емоционалните реакции с преживяванията от вашето минало, може да започне и освобождаването от енергийните блокажи, които са възникнали в следствие на подтискане на истинските ви чувства. Постоянното отхвърляне на чувствата ви повлиява негативно на вашето здраве и на това, да се чувствате добре. В областта на репродуктивността това може да прекръсне деликатния баланс на вашата хормонална система, който е толкова важен за зачеването.

Много от нас усещат, че ако наистина казваме на хората това, което чувствате, ще станем уязвими. Но всъщност, когато не изразяваме истинските си чувства, те остават „блокирани“ вътре в нас. Това провокира физиологични и емоционални проблеми, които от своя страна предизвикват появата на физиологични симптоми, които могат да бъдат причина за трудностите при зачеване.

Дори и да сте осъзнали конфликтите от детството и чувствате, че сте се справили с много от въпросите останали от тогава чрез терапия, все още може да има необходимост да направите нещо съзнателно, за да се освободите от потиснатите негативни емоции. Енергията, която остава натрупана във вашето тяло ще продължава да потиска способността ви да заченете.

Повечето хора вярват, че е по-лесно и здравословно да забравят болезнените преживявания от детството си. Но припомнянето им не означава, че трябва да се фиксирате върху тях за сметка на щастливите спомени. Незименно в това ще срещнете микс от щастие и тъга.

Да разгледаме специфичните емоционални реакции като дия

Можете ли да си припомните събитие, което да презивика силно негативна реакция и чувства у вас? Има ли някои ежедневни ситуации, при които може да се каже, че реагирате прекалено остро? Възможно е вашата силна реакция да е обвързана повече с детските ви преживявания, отколкото с настоящия инцидент. По принцип реагираме прекалено остро, когато нещо или някой ни накара да се докоснем до болезнените детски спомени и емоции, закопани дълбоко в нашето несъзнавано. Например нека да кажем, че в момента имате стабилна връзка. Партньорът ви по никакъв начин не показва, че ще ви напусне, но преживяванията от детството са ви оставили усещането за изоставеност – физически, емоционално, или и двете, и по този начин вие проектирате тези чувства върху партньора си. Гневна сте или наранена, когато той не е около вас (не сте в директен контакт) през деня. Или може да изпаднете в паника, ако той се прибере по-късно от обичайното, или да се чувствате наранена, когато той е прекалено зает и не така любящ. Тези условни реакции са толкова мощни, че могат да се проектират върху почти всеки, с който се сблъскате. Може да забележите, че дори напълно непознати предизвикат чувство на отхвърляне – например банков служител може да съ-

сипе остатъка от деня ви с груба забележка или пренебрежително поведение. Емоциите рядко са логични и тези чувства на отхвърляне, и изоставяне са почти винаги свързани с вашето минало.

Водени от желание да заличат болезнените преживявания от миналото, някои хора не реагират адекватно и като че ли имат ограничен обхват на емоционална експрсия. Такива хора могат да кажат: „Изобщо не чувствам нищо“, дори и след като са претърпели разочарование от типа на неуспешна ин витро процедура, например. Подобни емоционални „изключвания“ може да се появят в отговор на преживяно дълбоко нараняване в периода на детството и да се установят като превенция на всякакъв вид емоционална болка в бъдеще. Въпреки, че в очите на тези хора живота им изглежда пълен и задоволителен, старата болка, тъга и гняв все още контролират емоциите, поведението и физическото им здраве. Много млади момичета се учат да потискат така наречените негативни или силни емоции, особено гнева, както и да реагират на конфликтите и разочарованията с усмивка. Нирави Пейн дава пример със своя клиентка, която работи като секретарка, и която винаги е насърчавана да бъде любезна, и да преживява трудностите с усмивка. Дори по време на техните терапевтични сесии, когато жената си припомня най-болезнените спомени от детството, тя била усмихната. Според Нирави много жени правят това, защото в детството си са били учени, че „pretty is as pretty does“, т.е. че трябва да се съди не само по външната красота, но и по маниерите на човек. Тези фиксирани усмивки са напомняния за страшния конфликт, който съществува между нашия ум (съзнание) и нашето тяло, когато не сме наясно какво точно чувстваме.

Същата клиентка на Нирави в даден момент осъзнава как години наред е маскирала истинските си чувства, като нейната първична реакция била гняв – емоция, която тя нямала представа как да изрази. Психологът Harriet Lerner вярва, че мялките момичета в семейството от рано се учат да потискат гнева си (6). Това прави жените емоционално раздвоени: едната част чувства силен гняв, а другата диктува: мълчи си, не се гневи, не е приемливо. Като възрастни много от тези жени не знаят как да изразят гнева си директно или по конструктивен начин. Този конфликт относно нашето собствено емоционално състояние неизбежно се проявява като една двойственост спрямо нас и нашия собствен живот.

Амбивалентност (двойственост) спрямо зачеването

Ние – и мъжете, и жените не сме само културално структурирани да се представяме в красива светлина и да показваме издръжливостта си. Ние също така сме структурирани да вярваме, че имаме само един набор от чувства в даден момент. Ако обичаме нещо, би трябвало да го обичаме напълно, а ако го мразим, трябва напълно да го отхвърлим. Според Нирави Пейн, при

такава абсолютизираща култура не е изненадващо, че амбивалентността относно зачеването е най-често срещаното чувство сред нейните клиенти, но също така и най-отхвърляното. Dr. Nada Stotland, психиатър специализирал в областта на женските здравословни проблеми обяснява, че почти всеки има някои подсъзнателни раздвоения относно забременяването. Поради големите отговорности, които носи родителството, това е съвсем нормална човешка реакция. Тя предупреждава: „Ако не работим върху нашите несъзнателни конфликти относно нашата фертилност, ние не признаваме, че мозъка е част от тялото, и че съзнанието и тялото ни взаимодействат едно с друго в двете посоки.” Първоначално може би ще ви е трудно да доведете до съзнателно ниво раздвоенията, които евентуално имате относно забременяването.

Раздвоението не се счита от медицинската общност за важен фактор при зачеването. То често е дълбоко вкоренено в нашата комплексна емоционална и физиологична семейна история. Нирави Пейн описва как, когато пита своите клиенти: „Има ли причини, поради които може да не искаш да забременееш?” много от тях са изумени от факта, че въобще им се задава подобен въпрос. Същност вие може да не съзнавате как част от вас казва „да” на забременяването, докато друга част казва „не”. Разбирането, че и двете („да” и „не”) са структурирани чрез миналото, може да ви помогне да вземете съзнателно решение, което да е в хармония с вашите истински чувства, и да отворите вашето съзнание и тялото си за вродената си фертилност.

Когато Нирави Пейн подтиква клиентите си да разберат защо е възможно да не искат да заченат, те често отговаряли: „Защо бих била тук, ако не исках да имам бебе?”, но когато тя продължава да пресираща, много от тях отговарят така: „Сега вече знаеш, че мисля за това...” и започват да маркират причини за нежеланието за дете. Отговорите им съдържат следните страхове: загуба на контрол над живота си, повтарянето на грешките на техните родители, загуба на финансова стабилност и лична свобода, преживяване на неуспехи в кариерата, преживяване на промени в тялото и загуба на близостта с партньора. Много хора погрешно мислят, че обсъждането на техните негативни чувства относно това да имаш дете ще им попречи да забременеят. Напротив, опитът на Нирави Пейн показва, че това предизвиква точно обратното.

Независимо дали емоциите ви са изписани на лицето или са скрити зад маска от умора, отегчение, депресия, болнавоост или зад светла усмивка, те се филтрират през всеки орган на вашето тяло. Посланията се предават между нашия мозък, имунната и хормоналната ни системи под формата на биохимикали наречени невропептиди, чийто молекули се получават във всички органи на тялото. Dr. Elliott Dacher обяснява, че невропептидите се контролират от някои психични състояния, включително „мисли, чувства и общоприетата представа за стрес, безпомощност, депресия, гняв и неприязън” (7). Осъзна-

вайки чувствата, които сте потискали и начина, по който те афектират тялото ви, вие се отваряте към възможността за зачеване.

Нирави предлага упражнение, чието приложение в конкретен случай описва в своята книга. Тя разказва как нейна клиентка имала съмнения относно това, дали ще бъде добра майка, въпреки че страшно силно желала да има дете. Ако имате подобни съмнения повтаряйте няколко пъти на ден „Аз знам, че ще съм добра майка“. Изричайки това, чувате ли вътрешен глас, който ви казва: „Не, няма да бъдеш!“. А чувате ли други негативни отговори? Спрете за момент, поемете дълбоко въздух, и попитайте себе си, чий глас чувате. Запишете това в дневника си. Когато тези негативни „гласове“ се появят, отговорете им с тази част от себе си, която е убедена, че „Аз ще бъда добра майка!“.

Повтаряйте това упражнение, докато почувствате, че тази част от вас, която отхвърля идеята за добра майка не е цялата ви същност, а само малка част от нея.

Друго горещо препоръчвано от Нирави Пейн упражнение за емоционално освобождаване е „Разговор с възглавница“. Разговорът с възглавница е едно от най-важните емоционално разтоварващи упражнения в цялата „Whole Person Fertility Program“. Нирави го препоръчва за освобождаване на потиснати емоции в различни ситуации. Това упражнение е частично приложимо и в случаи с личности, когато не можете да се конфронтирате с тях, въпреки, че имате много ясна представа какво бихте искали да им кажете. Можете да използвате това упражнение за да се освободите от цяла гама от мисли, чувства и емоции.

1. Помислете с кой ще обозначите възглавницата – може да са ваши близки хора, с които имате конфликт (примерно членове на семейството, приятели, партньор, шеф или колеги.)

2. Открийте фокалната точка на вашата болка, така че да можете да започнете с освобождаването от вашите мощни и потенциално разрушаващи емоции. Започнете да говорите на възглавницата или възглавниците (според броя личности, които са в ситуацията). Дайте си пълна свобода, не се цензурирайте. Това упражнение е за вас – да се освободите от своите емоции, каквито и да са те, колкото и неудобни, шокиращи, яростни или безпокоящи да са. Освободете се от всякаква вина, която имате – това, което правите не може да нарани чувствата на никого и единствената цел е да си помогнете.

3. Помнете, че трябва „да отведете болката въкъщи“. Независимо кой е обекта на вашите силни емоции, опитайте се да разберете, как тези чувства са свързани с преживяванията от вашето детство. Това е посоката, която вашите симптоми и емоции ви посочват.

4. Говорете толкова дълго, колкото желаете, докато не почувствате, че сте присушили „емоционалния си кладенец“. Когато сте готови, може да почувствате, че желаете да се помирите с конкретна личност посредством възглавницата. Можете да я прегърнете, успокоявайки и утешавайки се.

Първоначално може да се почувствате неудобно практикувайки това упражнение, защото сякаш играете роля, но постепенно ще става по-реално за вас, ако продължите да го правите и бъдете ангажирани с този процес. Не забравяйте, че това упражнение е „преносимо“ - може да бъде използвано винаги, когато сте сами. Ако изпитвате необяснима тъга, гняв, или физичен симптом, (което е възможно да се провокира от минали наранявания) можете да освободите напрежението в тялото си, чрез същата тази техника.

Нирави Пейн разглежда проблема с репродуктивността от много страни, като не приема, че той се дължи единствено на медицински причини, третиращи с различни медикаменти и намеси. Тя обяснява как телата и умовете на жени и мъже могат да бъдат толкова афектирани от вярванията и повтарящите се модели на поведение на поколенията във фамилията, че тяхната способност и възможност за зачеване са блокирани. Нейните уникални техники помагат на жените, мъжете и двойките да добият съзнание за това, че се науждаят от промяна в мисленето и промяна в живота, за да възродят естествената си фертилност, и да заченат и родят дете.

Източници:

1. Niravi B. Payne, M.S. *“The language of Fertility”*, 1997 Harmony books
2. Frank Minirth, *“The power of memories: How to use them to improve your health and well-being”*, Nashville Tennessee: Thomas Nelson Publishers, 1995, p.37
3. Dr. Ann Maugery *“The science of emotion, memory and physiological responses”*
4. David R. Rubinow and Catherine A. Roca, *“Infertility and Depression”*, *Psychosomatic Medicine*, 57 (1995)
5. Barbara Hoberman Levine, *“Your body believes every word you say”*, Lower Lake, California: Aslan Publishing, 1991
6. Christiane Northrup, M.D. *“Women`s Bodies, Women`s Wisdom: Creating Physical and Emotional Health and Healing”* New York, Bantam Books, 1994
7. Daniel Goleman, *“Ability to Recall Events Tied to Fight- or-Fight Reaction”*, San Diego Union Tribune, 1994

Част XIII

ПСИХОЛОГЪТ РАЗКАЗВА ЗА СТРЕСА И ВРЪЗКАТА МУ С БЕЗПЛОДИЕ

Инна Маношлова, психолог, гр. София, консултант на „Искам бебе”, email inna.rm@gmail.com, тел. 0896220034

Стрес

Стресът, е нещо за което често чуваме в днешно време, но знаем ли какво е реалното му действие върху нас? Той е един от факторите, които най-силно пречат на работата на всички системи в човешкия организъм. Той нарушава процесите, които трябва да се вършат всекидневно, за да може да функционира правилно организма - разрушава витамините, пречи на правилното функциониране на клетките, нарушава обмяната на веществата - а всички тези неща оказват влияние върху емоциите ни.

Стресът ни „докосва”, идвайки от различни източници, като изпити, семейни проблеми (загубата на близък човек), сроковете, които ни държат нащрек на работното ни място.

Също така се изразява в различни телесни усещания, с които хората в ежедневието си често се сблъскват, но не са наясно с произходът им, а още по-малко знаят как да ги преборят ефективно. Това са неща като главоболието, гастрита, натрупаните килограми, та и дори и целулитата при жените е спомаган за появата си от стреса!

Често срещано явление при семействата с репродуктивни проблеми е разтрогването на съпругеската двойка поради повишен стрес. Жените в тези двойки нерядко са емоционално лабилни и това се изразява в неврози, психична напрегнатост, тяхната неадаптивност и това, че са силно зависими.

При хората с такива проблеми като цяло се повдига въпроса, дали самият стрес води до проблема, или неспособността за забременяване води до стрес (Познатото на всички „Яйцето или кокошката?”). Това занимава много специалисти, повечето от които са съгласни, че по-голямото спокойствие при такава жена не би и осигурило бременност, но със сигурност би повлияло положително за по-лесното решаване на проблема с репродуктивността ѝ.

Преодоляването на стреса е сериозна задача, за чието решаване е важно човек да се напие добре, да се храни правилно, да се движи повече, а също така да си поставя по-високи цели, като напр. да се радва на нещата, които има покрай себе си. Това със сигурност ще го зареди с положителни емоции. Брачната двойка трябва да има самочувствие, добри връзки в семейството, а също така удовлетворяващи я връзки с обществото. За да се случат тези неща, човек трябва всеки ден да се бори, оцелява, обича, да е приятел, да има цели, да живее пълноценно, защото “имането” на дете само по себе си не учи на майчинство!

Част XIV

ПСИХОЛОГЪТ РАЗКАЗВА ЗА ТРУДНОСТИТЕ, ПРЕЗ КОИТО ПРЕМИНАВАТ ДВОЙКИТЕ С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ И РОЛЯТА НА ЕМОЦИОНАЛНИЯ КОНСУЛТАНТ

Бойко Ценков, психолог, консултант на „Искам бебе“
email: bttsenkov@gmail.com, тел: 0878589407

Психологът разказва за трудностите, през които преминават двойките с репродуктивни проблеми и ролята на емоционалния консултант

В едно проучване, помолени да оценят колко трудно биха преживели различни тежки събития в живота си, група жени и мъже поставят репродуктивните проблеми на второ място след смъртта на съпруг/а или разпадането на семейството като цяло.

Установяването на репродуктивен проблем е разтърсваща новина. Обикновено, „научаването“ или „същинското осъзнаване“ с неговите емоционални аспекти се случва след като двойката дълго време „тайничко“ предполага за наличието му, но не е посмяла да го постави на рационална основа, или е отказвала да го признае като реално съществуващ проблем. Едва след като са потърсили медицинска помощ, повечето двойки се сблъскват и с един от „най-страшните“ емоционални моменти, в който се потвърждават страховете и опасенията им, че пътя към желаната бременност няма да е лек.

В момента, когато човек научи за вероятността да е с репродуктивни затруднения, неговия свят се променя. Той е изплашен, шокиран, негодуващ, защо именно на него се случва това. Заливат го хиляди мисли и въпроси как се е стигнало до подобно състояние, има ли виновни и къде е сгрешил.

В хаоса на самообвиненията и търсенето на логични обяснения, се намесва и въпросът за реакцията на Другите – какво ще кажат те, как ще споделя с тях, как ще го приемат. Много хора изпитват изключителна трудност именно в разкриването на проблема си и това не е никак учудващо. „Провокирани“ от някои социални нагласи към безплодието, повечето от тях се преживяват като „виновни“ за нещо, без това изобщо да е така. Именно обществените стереотипи по отношение на стерилитета създават бариерата, която пречи на хората с репродуктивен проблем да говорят за него, дори и в най-тесния семеен или приятелски кръг. Така болката от липсата на дете не рядко остава скрита и неизказана. Ако все пак хората се осмелят да споделят, почти винаги съществува страх от отхвърляне, от неразбиране, от това дали околните няма да погледнат със съжаление или просто ще negliжират проблема. Именно с цел да се предпазят и да се съхранят, често двойките с репродуктивни проблеми се отдръпват от роднини и приятели, затварят се и преживяват своята лична драма вътре в себе си.

В момента, в който стартират и медицинските процедури, емоциите които преживява човек стават наситени и изключително силни. Всеки опит да се достигне до така желаната бременност носи надеждата и усещането, че можеш да се пребориш с всичко, което ти се случва. Наред с това безкрайните изследвания, медикаментите, редуващите се процедури са съпътствани със страха от това какво ще се случи и дали този път ще успее. Цялата палитра от амбивалентни емоционални преживявания трудно се споделя, и то не с всеки. Много често, само хора с подобни проблеми (“брата по съдба”) могат да бъдат истинската опора в такъв момент.

При всеки следващ опит, при всеки следващ специалист, в една или друга степен човек изживява полусите на две противоположни състояния на духа - надеждата и отчаянието. Понякога, поредицата неуспехи провокират прояви, които до този момента са били чужди на твоето поведение и мислене като например неспособността и нежеланието да се общува с хора, които вече имат деца. Засилват се самообвиненията и се актуализират въпроси от типа “къде сбърках”, “защо това се случва на мен”. Често се появява депресията и страха, че може би никога няма да успея да имам дете. Особено силни и болезнени са тези преживявания при неуспех след медицинска процедура (като ин витро, например) или когато след дълго чакания успех, жената изгуби своето бебе. В подобен момент, подкрепата е изключително важна. Предоставянето на възможност за споделяне на цялостното изживяване и преодоляване на случващото се може да помогне на двойката по-бързо да премине през трудния житейски момент и да продължи борбата си за дете напред.

Спокойствието - колко е трудно понякога и как може да го постигнем.

В подобни емоционално наситени ситуации, важно условие за успех, което лекари, близки и самите хора с репродуктивни проблеми поставят е спокойствието. Да, тялото и психиката са тясно свързани и медицината знае, че много често проблема “безплодие” тръгва именно от психиката. Това прави спокойствието ключов фактор за успешния край на всеки опит за създаване на дете.

Понякога обаче липсата на това условие може да провокира допълнителни самообвинения - да, аз живея под стрес, не съм спокойна и това е причината за провалите ми. В съвременния свят битува разбирането, че човек, едва ли не, трябва да е господар на психиката си и да умее да я контролира. В противен случай, другите го възприемат като слаб и уязвим. Окуражителните апели като “дръж се”, “трябва да си силен”, “само бъди спокоен и нещата ще станат”, “всичко е в главата ти” са съвети, които бездетното семейство много често чува около себе си. Емоциите обаче са нещо, на което трудно може да бъдем господари и не винаги може да овладеем. В този смисъл, когато в живота ни се случва нещо разтърсващо е напълно естествено да реагираме емоционално, в това число и да бъдем неспокойни, негодуващи, обвиняващи, отчаяни и гневни.

Отново ще подчертая обаче, че ако сведем до минимум стреса в живота си и се

опитаме да бъдем по-спокойни в пътя си към желаното дете, шансовете да постигнем целта си са много по-големи.

Емоционалният консултант:

Именно тук идва ролята на емоционалния консултант. Психологическата подкрепа помага човек да опознае и приеме емоциите си, да разбере по-добре себе си и по-лесно да се справи със случващото се. В резултат от целенасочената работа на специалистите в тази област, хората с репродуктивни проблеми печелят един много важен съюзник в своята борба, а именно – собствената си психика.

Емоционалният консултант е човекът, на който може да споделиш чувствата и преживяванията си, да изкажеш на глас онова, което не можеш да изкажеш пред другите, да говориш и да бъдеш чул.

Разбира се, не бих казал, че той е “универсалното” лекарство за хората с репродуктивни проблеми, но дори и само това, че споделяш открито, може да те накара да се почувстваш по-добре. Понякога подобна възможност е достатъчна, за да намериш сам най-доброто решение за себе си и за собствения си живот.

Семейството - какво се случва:

Изправени пред проблема “безплодие”, повечето двойки преживяват криза, породена не само от болката и тежките емоции, но криза, която неминуемо е проявление и на промяната в отношенията между двамата партньори. Да правиш секс по график, да си в очакване или да си в поредната процедура, да спазваш до безкрай медицинските правила, много често “убива” желанието за интимна близост и удоволствието от сексуалния акт. Всичко става механично, планирано, подчинено на единствената цел: забременяване. С течение на времето сякаш неусетно в отношенията между двамата се настанява усещането за провал, неудовлетвореност, и се подклажда един “неовладян” стремеж за успех на всяка цена. Не е изключено, в един момент да се появят обвиненията ... както към себе си, така и към другия партньор. Особено тежко се преживява абортът. Повечето двойки го приемат като невъзвратима загуба, след която живота остава “празен”, без смисъл, а света – сив и чужд на тяхната болка. Не рядко хората се затварят в себе си, дистанцират се, изпадат в депресия, преживявайки една дълбока празнота. Как ще се справят с всичко това зависи и от двамата партньори; едни се обличават, и сякаш загубата ги прави по-силни и единни, а при други преживяното се превръща в стена, която отдалечава, отчуждава, а понякога води и до раздяла. Именно в този момент, двойката се нуждае от подкрепа и възможност да споделя преживяванията си. Преодоляването на кризата може да стане само тогава, когато всеки един от двамата е възприел и разбрал собствените си емоции и едновременно с това е осъзнал дълбоката си свързаност с другия.

Мъжът в тази ситуация (преводен материал)

Днес все още битува схващането, че безплодието е проблем на жените. Нещо

повече, много често усилията в лечението се насочват директно към жената.

Въпреки че причините за стерилитета статистически се разпределят по равно между двата пола, изглежда така, сякаш жената получава повече внимание и разбиране в такива ситуации. “Съществува реална стигма за мъжкото безплодие, което кара мъжете да се чувстват като “повредена стока” казва Джанет Джефф, директор на Центъра за репродуктивна психология.

“Дори и при 40%, безплодието причинено от мъжки фактор често се пренебрегва”, споделя д-р Уилям Петок, психолог, който специализира в сферата на репродуктивното здраве.

Важно е да се разбере, че емоционалните въпроси, пред които са изправени мъжете са реални и вероятно много сходни с тези на жените. Разликата е в това, че жената много по-лесно говори за проблема и вероятно намира търсената утеха в споделянето с околните, докато мъжете най-често се опитват да се справят с емоциите си сами.

“Възможността за професионална помощ е налице, но тя просто не се оползотворява. Например, мъжете са насърчавани да участват в групи за емоционална подкрепа, но много често те се срамуват и не желаят да говорят за проблема си. В повечето случаи мъжът не редуцира стреса, говорейки открито за това, което го тревожи.” казва д-р Петок.

Облъсквайки се с репродуктивните проблеми, повечето представители на силния пол изпитват гняв, срам, безнадеждност ... Може би добра стратегия за справяне в тази ситуация е именно предоставянето на възможност за професионална емоционална подкрепа, както в индивидуални консултации с психотерапевт, така и включване в групи за емоционална подкрепа. Наред с набавянето на изчерпателната информация за проблема и търсенето на медицинска помощ, възможността за споделяне и приемането на емоциите, които изпитва мъжа с репродуктивен проблем, са ключови условия за успех на една двойка в борбата за дете.

Вместо заключение:

В съвременното общество господства схващането, че трябва да се справяш с емоциите си сам. Много често търсенето на професионална помощ в тази сфера все още се счита за проява на слабост, емоционална лабилност, а дори и на афиширане на психичен проблем. Далеч от такива закостенели схващания, реалността е много по-различна. Човек не е всемогъщ и понякога едно травмиращо преживяване, каквото е дългата борба със стерилитета може да го накара да се чувства слаб и безпомощен. И това е напълно естествено. В такъв момент срещата с емоционален консултант е възможност за нов поглед върху живота ни и за постигането на едно емоционално равновесие, което многократно ще увеличава шансовете за успех при опитите за забременяване!

Източници:

<http://www.fertilityauthority.com/emotional-issues/>

Част ПОСЛЕДНА

ЗАКЛЮЧЕНИЕ – ЗАЩО НИ ТРЯБВА ПСИХОЛОГИЧЕСКА ПОДКРЕПА ПРИ РЕПРОДУКТИВЕН ПРОБЛЕМ?

Група за психологическа подкрепа на „Искам бебе“, гр. София
 Мария Тодорова, психолог, email: mariaspt@abv.bg, тел: 0887819687
 Ирина Мацанова, психолог, email: val-k@iname.com, тел: 0888982319
 Десислава Асенова, психолог, email: desi.asenova.1979@abv.bg, тел: 0886904114
 Розалия Корчева, психолог, email: rozi@gynvetch.bg, тел: 0886517792
 Диана Ненова, психолог, магистър по езикова и речева патология,
 email: diana.nenova@gmail.bg, тел: 0886902621
 Бойко Ценков, психолог, email: bttsenkov@gmail.com, тел: 0878589407
 Кристина Цветанова, психолог, email: tcvetanova@gmail.com, тел: 0888629680
 Инна Маноилова, психолог, email: inna.rm@gmail.com, тел: 0896220034

Невъзможно е днес да се мисли по темите за бременността и репродуктивните проблеми, без да се разглежда психологическата страна на въпроса. Според някои проучвания почти 15 до 20% от причините за проблеми при забременяване са свързани с неясни причини, тоест един на всеки пет случая е необясним от медицинска гледна точка. Въпреки, че около 80% от случаите при безплодие имат органична причина, не е възможно да разделяме медицинската страна от психичното състояние. То оказва влияние по един или друг начин при всички заболявания, но когато се касае за нещо толкова важно, като желанието да имаш дете, преживяванията са много по-силни и съответно стреса, на който са подложени хората е сериозен. В този смисъл е нужно да се разбере и признае, че освен чисто медицинските проблеми около въпроса за създаване на потомство има и множество преживявания, притеснения и емоции, пред които са изправени двойките.

В някои случаи жените, които имат трудности да имат деца, след няколко ин витро процедури решават да се откажат и да предприемат осиновяване, и няколко месеца по-късно забременяват естествено.

От друга страна, при ин витро процедурите, които позволяват на много двойки да имат деца, е важно психологическото въздействие върху партньорите, защото то оказва влияние върху резултата.

Обърни внимание на психологическите аспекти!

Важно е да се обръща внимание на психологическия аспект на безплодието дори и при днешния напредък на медицината, тъй като понякога това дава голяма яснота по проблема.

Личната история и страдание могат да бъдат важни фактори свързани с трудностите при забременяване.

Много аналитици предполагат, че понякога това страдание е единствена-

та причина за невъзможността да се зачене.

За да помогнат на повече жени и мъже, които се опитват да имат дете, лекарите и медицинския персонал трябва да ги изслушват, да отделят достатъчно време, в което двойките да могат да изразят себе си и да преодолеят страховете си. За съжаление тази ситуация не винаги е съвместима с работното натоварване.

Последиците от тези трудности за двойките

Много хора не осъзнават, че не са сами и че всяка шеста двойка в света има идентични проблеми.

Неуспехът при зачеване е твърде често синоним на срам и тайна. Партньорите постепенно се затварят в себе си, изолират се и са все по-малко приятели или семейство от страх да не се сблъскат с въпроси, които пораждаат паника, като например: „докъде стигнахте с бебето?“, или по-лошо „още ли не става?“. Те не могат да понесат да се срещат с двойки с деца, тъй като това им напомня за ситуацията на болезнен провал.

Невъзможността да се роди дете се възприема като драма или проклятие и това прави ситуацията непоносима.

Не всички двойки са достатъчно силни, за да преодолеят тази трудност и някои от тях се разделят.

Откритието на света на медицината

Откритието на високотехнологично ниво на медицинския свят, дехуманизиращите практически изследвания, които са трудно изпълними, понякога карат хората да отхвърлят тези подходи.

Някои жени „поглеждат назад“ към тези моменти и преминават през тях в катасторфално психично състояние.

Изправени пред всемогъществото на лекарите, срещите в ранните сутрешни часове, обявяването на резултатите, не винаги с необходимата дипломация, не успокоява двойката, която и без това вече е в затруднено положение от тези събития.

Ролята на специалистта

Подгответе партньорите да разберат, че ще изминат дълъг и труден път и вероятно ще има много разочарования.

Разпознайте и очертайте основните психологически проблеми, които могат да възникнат като несъзнаван страх от бременност или страхът от съживяването на стари конфликти.

Идентифицирайте конфликтите в двойката, които има вероятност да се влошат по време на изследванията по този дълъг път...

Помогнете на двойката да се справи с евентуален неуспех.

Подгответе двойката да разгледа и други възможности.

Помощта

Да изразят емоциите си и да говорят с професионалист, който ще ги изслушва.

Да бъдат психологично подкрепени в този труден период.

Да се прекъсне порочния кръг, който води до провал, стрес и тревожност, условия, които пречат на овулацията и могат да доведат до поредния неуспех.

Да се научат да преодолеят безплодието.

Да се съгласят да чуят, че шансовете за успех не са много високи.

Да не се фокусират само върху проблема, а да мислят за дейности като пътуване, четене, спорт или изкуство, да се ангажират с хуманитарни цели.

Помощ на двойката при справяне с чувството за вина, жените да преодолеят депресията, мъжете да не се чувстват унижени и да не поставят под въпрос своето мъжество.

Да се постави въпроса за сексуалността, която е фокусирана само върху една и съща цел - да "направи бебе".

Помогнете им да разберат, че тяхното положение не е изолиран случай, и че други двойки преживяват или са имали същата трудност.

Съвети как да предотвратите влошаване на положението

Първият съвет е да се приеме да се говори за проблема: свободата на изразяването, вербализирането на страховете вече е една стъпка напред, вместо скритото преживяване на тежкото бреме и тайна.

Взаимната дискусия без табута, без вина, си остава основна стъпка в успешното лечение.

Разговоряйте с приятели, роднини или семейство.

Приемете, че пътя вероятно ще бъде дълъг и труден. Необходимо е да може да изразявате страданието и мъката.

Разберете, че стресът и тревожността затрудняват овулацията.

Опитайте се да мислите и за други неща - филми, пътувания, спорт ...

Останете си заедно.

Не се чувствайте виновни и не се дистанцирайте, както и не пропускайте да се усмихнете, когато чуete тези думи, „кога ще направиш това бебе?“

Говорете с други двойки, които знаят или са имали същите затруднения.

Не намалявайте секса и преоткрийте желанието в него.

Източник:

Infertility: psychological causes?

Produced in collaboration with health professionals and medicine under the direction of Dr. Pierrick HORDE

ЕДНО ЗАКЛЮЧЕНИЕ

МАРИЯ ДЖОНЕВА И НЕЙНОТО ПОСЛАНИЕ КЪМ ЖЕНИТЕ С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ

Мария Джонева, психолог, гр. Пловдив, консултант на „Искам бебе”, email: mjonov@yahoo.com, тел: 0887403311

Мисли, които жените с репродуктивни проблеми споделят често:

...колкото повече искаш това бебе, толкова повече спиращ да живееш пълноценно, и се отдалечаваш от хората, които те обичат...

...ако родя няма да си реша проблемите...

...всеки си има живот, а аз съм сама...

Десет неща, които двойките с репродуктивни нарушения биха искали да знаеш:

1. Повечето жени разбират, че имат репродуктивно нарушение преди да са навършили 35.

2. Както повечето хора, така и двойките с репродуктивни нарушения живеят пълноценно, когато са подкрепяни.

3. Дори и сериозни репродуктивните нарушения не са “заразни”.

4. Понякога за двойките с репродуктивните нарушения животът започва с надеждата за дете.

5. Двойките с репродуктивни нарушения имат чувства, мисли, интереси, надежди и знаят какво искат от живота. Тези, които са подкрепяни, водят интересен, независим и пълноценен живот.

6. Понякога може да не разбираш двойките с репродуктивни нарушения, но (само) ако се разходиш с техните обувки би могъл.

7. Всяко семейство с репродуктивни нарушения има своя история.

8. Независимо от нашия пол, възраст, етническа принадлежност и социален статус, всички сме еднакво уязвими.

9. Повечето двойки с репродуктивни нарушения не се отказват от надеждите си само защото ще е нужно време, за да ги постигнат.

10. “Мисли. Вярай. Мечтай. Осмелявай се”. Може би ако сме последователни, ще успеем!

