

Приказ на книгата:

„РАБОТИ КОИ НИКОЈ НЕ ВИ ГИ КАЖУВА: ВОДИЧ НИЗ ВАШИТЕ ЕМОЦИИ ОД БРЕМЕНОСТ ДО МАЈЧИНСТВО“

од Александра Сакс и Катрин Брндорф

Sacks, A., & Birndorf, C. (2019). *What No One Tells You: A Guide to Your Emotions from Pregnancy to Motherhood*. New York: Simon & Schuster.

Книгата „Работи кои никој не ви ги кажува: Водич низ вашите емоции од бременост до мајчинство“ („What No One Tells You: A Guide to Your Emotions from Pregnancy to Motherhood“) за прв пат излезе од печат во април, 2019 година. Таа има вкупно 372 страници и шест поглавја во кои е опфатен периодот од бременост, раѓање (породување) до првата година од мајчинството. Книгата е напишана на англиски јазик и досега не е преведена на македонски јазик.

<p>Александра Сакс, доктор по медицина, е сертифициран психијатар од страна на Американскиот одбор за психијатрија и неврологија, добро позната по својата работа на женската програма на Медицинскиот центар при Универзитетот „Колумбија“. Таа е член на Одборот за медиумска едукација на Американската психоаналитичка асоцијација. Покрај нејзината општа пракса како психијатар, таа е една од ретките доктори по медицина во светот којашто ја има завршено специјалната обука за репродуктивна психијатрија.</p> <p>Ја подготвува и серијата на аудиоразговори Сесии за мајчинство (Motherhood Sessions) со помош на Гимлет Медиа (Gimlet Media). Повеќе информации за нејзината работа се достапни на www.alexandrasacksmd.com.</p>	<p>Катрин Брндорф, доктор по медицина, е репродуктивен психијатар и вонреден професор по психијатрија при Презбитеријанскиот /Вај Корнел медицинскиот центар во Њујорк (New York-Presbyterian/Weill Cornell), каде што ја има основано женската програма „Пејн Витни (Payne Whitney).</p> <p>Во моментот е косопственик и медицински директор на Центарот за мајчинство во Њујорк, којшто е наменет за третман на бремени жени и нови мајки кои се соочуваат со анксиозност и депресија.</p> <p>Повеќе информации за нејзината работа се достапни на DrCatherineBirndorf.com и TheMotherhoodCenter.com</p>
---	---

Книгата е одлично структурирана и по секое поглавје има секција на најчесто поставени прашања. Истата има улога на прирачник и упатува како мајките најдобро да се грижат за себе односно за своето ментално здравје во периодот кога настанува голема промена во идентитетот на личноста кога идентитетот се трансформира со нов квалитет-мајка.

Ова научно дело нуди актуализација на терминот *matrescence*¹ и апострофира дека бременоста не е процес во кој се раѓа само бебето туку и процес во кој се раѓа мајката. Сакс и Брндорф (Sacks and Birndorf) го расчленуваат процесот на станување мајка (*matrescence*) во четири тримесечја, и нудат уште две поглавја: поглавјето за контракции и породување, како и поглавјето за првата година од мајчинството/родителството.

Првиот дел од книгата насловен како *Прво тримесечје: Обработка на новиите вестии*, пред сè е посветен на широкиот спектар на чувства и реакции кои може да се појават кога една индивидуа ќе дознае дека е бремена и кога и како таа ќе одлучи да ја сподели веста со партнерот, нејзините деца, поширокото семејство и други. Исто така, Сакс и Брндорф упатуваат на можни стратегии за соочување и регулирање на тие чувства. Авторките посочуваат дека првата реакција на личноста не е предвидување на идното искуство како мајка. Раѓањето за бебето е почеток и афирмација за животот, но исто така за некои жени може да биде потсетник дека постојат фази низ кои животот се одвива, а времето брзо минува. Па така, бременоста може да биде поттик да се размислува за квалитетот на односите во примарното семејство и како тие го „обликувале“ нашето живеење. Понатаму, книгата упатува на „слепи точки“ односно несвесни конфликти кои служат како порти што водат до некоја содржина од нашето минато, како и на факти и стравови поврзани со спонтаниот абортус.

Во второто поглавје, *Второ тримесечје: Справување со логистиката при менувањето на телото и на семејството*, авторките укажуваат дека во овој период идните мајки развиваат поврзаност со две бебиња: едно кое физички расте во телото и друго кое е присутно во фантазијата. Со оглед на тоа што фантазиите ги изразуваат нашите стравови, грижи, но и желби, авторките нагласуваат дека е потребно нив да ги искористиме како потенцијал за креативно истражување на себеси и повеќе да ги третираме како прашања отколку како одговори. Тие ја изразуваат нашата врска со минатото, но не и идниот однос со новороденчето. Во рамките на ова поглавје се опфатени и теми кои се однесуваат на социјалниот притисок со одбирање име за ново-

¹ Терминот *matrescence* во 1973 година го воведува медицинскиот антрополог Дана Рафаел (Dana Raphael), која исто така го популаризира и поимот „дула“ („doula“).

роденото, анксиозноста поврзана со менување на телесната тежина и формата на телото, идни медицински прегледи (скрининг) како и соопштување на веста за бременоста со поширок круг на пријатели и колеги од работа. На крајот од ова поглавје, Сакс и Брндорф потсетуваат дека второто тримесечје е одличен период за *baby moon*², мал романтичен интервал за физичката и емоционална блискост со партнерот (две работи што често се ставаат настрана кога ќе пристигне новиот член во семејството).

Третото тримесечје: Прифаќање и подготвка за значајната промена во вашиот идентитет е наслов на третото поглавје во кое се објаснуваат промените во идентитетот кај мајката и психологијата на телото кое брзо се менува. Секоја улога која е дел од идентитетот на една личност како и интерперсоналните релации со други личности ќе бидат трансформирани штом бебето ќе пристигне. Сакс и Брндорф укажуваат дека секојдневието ориентирано кон себе и сопствените потреби ќе се смени и многу веројатно повеќето ќе чувствуваат дека губат контрола врз себе и ќе се чувствуваат дезориентирано во времето. Авторките упатуваат дека негативните чувства и нивното влијание врз менталното здравје може да се ублажат со интерперсонална терапија. Друга тема во ова поглавје е *психологијата на телото (во третото тримесечје)* укажувајќи на фактот дека промените во телото бараат адаптација преку создавање нова рутина и ритам со кои се реализираат секојдневните активности како, на пример, качување по скали, вежбање, возење автомобил, облекување чевли, туркање количка во продавница и слично. Промените во телото не се однесуваат само на вообичаениот ритам со кој се извршуваат секојдневните активности туку и на начинот на кој се социјализираме. Многу жени чувствуваат вина кога зборуваат за предизвиците со кои се соочуваат во текот на бременоста (вклучувајќи го и социјалниот живот), особено во третото тримесечје кога телесните промени се сè повидливи и бременоста станува тема на јавен интерес, преку различни коментари и прашања од страна на другите луѓе. Секој се чувствува различно во врска со јавниот аспект на бременоста поради фактот што секој има различни лични граници. Сакс и Брндорф ги охрабруваат идните мајки отворено да говорат за негативните мисли и чувства со цел полесно да ги надминат и да се нормализира искуството во споделување на таквите чувства и мисли, притоа не чувствувајќи срам и вина. Истовремено, авторките ги поттикнуваат идните родители да направат финансиски план за менаџирање на парите пред раѓањето на новороденчето со

² *Baby moon* има две значења. Едно значење е време кое родителите го поминуваат со своето новороденче со цел афективно да се поврзат. Другото значење е: патување/одмор кое родителите го реализираат пред раѓањето на нивното новороденче.

цел да се избегне финансискиот стрес, но и поради фактот што односот кон парите е длабоко психолошки и е вкоренет во личниот идентитет. Последно, но не и најмалку важно (во овој период) е прашањето: дали по породувањето ви е потребна помош и поддршка околу грижата за бебето?

Контиракции и породување: соочување со едно од најинтензивните искуства во живојот е наслов на четвртото поглавје во кое се наведени најчестите стравови кои се поврзани со антиципирање на чинот на породување: страв од болка, страв од губење контрола, страв од срам, страв од медицинска интервенција, страв од беспомошност и барање помош од други лица, како и стравот од непознатото. Понатаму авторките пишуваат за изработка на план за породување, посета на часови за подготовка за чинот на пораѓање, посета и информативно разгледување на болницата во која ќе се одвива породувањето како конструктивен начин на соочување со овој чин и со актуелните стравови. Во совладувањето и балансирањето на стравовите може да помогне и вербата во компетенциите на медицинскиот персонал кој е обучен и подготвен да ѝ помогне на идната мајка, како и позитивниот став на мајката дека е здрава и силна за да помине низ едно исклучително искуство како што е раѓањето на бебето. Едни од најважните одлуки кои е потребно да ги донесе идната мајка се: каде и кој ќе ја пораѓа (болница, дома и сл.), како и кој ќе биде присутен на чинот на раѓање. Родилната сала, собата во која ќе престојува идната мајка е приватен простор во кој таа ги поставува границите, во смисла кој да биде присутен, со цел таа да се чувствува сигурно и комфортно, особено што болката и ранливоста не исчезнуваат веднаш откако ќе се роди бебето. Авторките потенцираат дека на мајките им е потребен простор и време да рефлектираат што всушност се случило во текот и по породувањето, бидејќи се случуваат многу промени за краток период (како, на пример, хормонски промени, физички промени, болка, лактација, умор, заздравување на раната, интензивна нега и грижа кон новороденчето итн.). Истовремено, авторките апелираат дека овие промени не е неопходно веднаш да се разберат, тука напротив кога времето ќе дојде, односно кога жената е подготвена, ќе се сети само на оние работи кои ѝ се потребни да ги процесира и разбере. Во ова поглавје се понудени и стратегии на справување, доколку породувањето е доживеано како траума.

Сакс и Брндорф повторно ги охрабруваат мајките отворено да зборуваат за нивното здравје, за односот кон сопственото тело и за сексуалниот живот по раѓањето, но истовремено посочуваат дека е потребно да се изучуваат ефектите од социјалните стигми кои ги ограничуваат жените отворено да говорат за своето тело и за предизвиците по породувањето. Една таква стигма

е изборот помеѓу ексклузивното доење наспрема исхрана со адаптирано млеко. На крајот од ова поглавје, авторките потсетуваат дека е најважно новороденчето да биде нахрането („*fed is best*“), и дека здравјето на новороденчето и мајката произлегува од сложената интеракција на многу фактори, меѓу кои и исхраната, спиењето, емоционалното врзување, како и психолошката/субјективна добросостојба.

Низ неколкуте поднаслови на петтото поглавје, насловено како *Четири-месечје: Закрепување, адаптација, и амбиваленција во првото тримесечје на мајчинството*, Сакс и Брндорф го определуваат ова тримесечје како период кој ги опфаќа првите три месеци од животот на новороденчето, но и како прво тримесечје на мајчинството, радикално нова фаза во животот на една мајка. Исто така, тие додаваат дека четвртото тримесечје е нова фаза во процесот на станување мајка (*matrescence*³). Еден од најголемите предизвици на новите родители е да се прилагодат на новото ниво на неизвесност во нивниот живот. По раѓањето бебето станува физички независно битие, а грижата за него (надвор од телото на мајката) бара комплетно нов пакет на физички, психички и когнитивни вештини. Авторките потенцираат дека со текот на времето родителите ќе научат колку е вообичаено континуирано да бидат загрижени за бебето, но и колку ретко се остваруваат најлошите стравови. Понатаму, тие укажуваат дека родителите се еволутивно програмирани да го одржат бебето живо, а тие пак се извонредно резиленти да ја издржат грижата од несовршениот родител. Понатаму авторките го запознаваат читателот со нов концепт, концептот на „доволно добра мајка“⁴ праќајќи порака дека стремежот кон совршена или најдобра мајка може да предизвика несакани проблеми кај мајката и кај детето. Едноставно, мајката треба да биде „доволно добра“ и да се грижи за основните физички и емоционални потреби на бебето. Способноста да прифатиме дека никој не е совршен е еден клучен аспект на психолошката добросостојба и води кон воспитување на дете кое е толерантно на фрустрации и самостојно. Во таа насока, авторките потсетуваат дека грижата за себе е неопходна за здраво, оптимално родителство и таа не е одраз на себичност, туку клучна за одржување на физичкото и менталното здравје на мајката. Исто така, тие ги охрабруваат мајките да побараат помош и да создадат систем на поддршка околу грижата за бебето, кој истовремено ќе им обезбеди и повеќе време за себе, притоа не заборавајќи да ја негуваат и релацијата со својот партнер. Така, еден дел од ова поглавје го

³ Во српската односно хрватската литература овој термин се среќава како матресценција.

⁴ Во 1953 година, Доналд Виникот (Donald Winnicott), педијатар и психоаналитичар од Лондон го воведува терминот „доволно добра мајка“ („*good enough mother*“).

објаснува концептот на поддржувачко споделено родителство („*supportive co-parenting*“): „кога двајцата родителски се вклучуваат во одговорностите (практични и емоционални) околу грижата за детето, одговорно комуницираат за стандардите и чувствата за нивните улоги како родители и го поддржуваат и почитуваат другот што го вложуваат“, односно емоционална поддршка што родители ја даваат еден на друг при вклучување на одговорност за воспитување на детето (стр. 215). На крајот од ова поглавје авторките истакнуваат:

- Во потрагата по време за себе и поривот да се задоволат потребите на бебето се појавува амбиваленцијата како спонтан, природен бран на мајчинството;
- Крива на учење постои и кај доењето. Понекогаш, потребни се неколку денови односно недели за да се постигне добра лактација и доење;
- Доењето не е природен начин за тестирање на вашите способности како мајка, ниту давањето на адаптирано млеко е знак на слабост;
- Во првите месеци (во текот на ноќта) потребно е да се спие барем четири часа во континуитет;
- Флексибилноста и прилагодувањето се важни аспекти за грижата и за воспитувањето на детето. Менувањето на некои одлуки не е знак на слабост туку индикатор дека родителот учи од искуството и се прилагодува на потребите на бебето/детето кои брзо еволуираат.

Во шестото поглавје, *Прва година од мајчинството: Распаѓање во новата фаза на мајчинството* авторките наведуваат дека основна задача на мајката во овој период е научи да го гледа детето како индивидуа (успехот при совладување на некој предизвик е успех на детето, а не успех на мајката). Втора задача на мајката е да истражува како средината реагира на нив, односно на дијадата мајка-дете, а трета задача е да научи како да не се преокупира со цели и норми, потенцирајќи дека секое дете напредува со свој ритам. Еден дел од поглавјето објаснува како се гради релацијата родител-дете и како истата влијае на севкупниот развој на детето. На тој начин авторките го запознаваат читателот со поимот афективно врзување и ја истакнуваат неговата еволутивна димензија, односно афективното врзување обезбедува чувство на безбедност и сигурност кај бебето. Поттикнати од работата на Џон Болби (John Bowlby), Сакс и Брндорф истакнуваат дека начинот на афективно врзување со родителите е референтна рамка низ која учиме како да сакаме во текот на животот. Исто така, бебето може афективно да се поврзе со различни старатели доколку тие се нежни кон него и прават да се чувствува сигурно и сакано. Понатаму се опишани експериментите со резус мајмуни кои ги

спроведувал психологот Хари Харлоу (Harry Harlow) во текот на педесеттите години на минатиот век. Резултатите од истражувањето покажуваат дека задоволувањето на потребата за сигурност, за афективно врзување и за љубов е исто толку важно (некогаш дури и поважно) како и задоволувањето на основните биолошки потреби. Исто така, психолозите кои го изучуваат односот мајка-дете често пишуваат и за квалитет на невербална комуникација помеѓу мајката и детето (*the quality of attunement*). Воедно се спомнува и темпераментот и компатибилноста на темпераментот на бебето со темпераментот на мајката (*goodness of fit*). Суштината на компатибилноста не е мајката и бебето да имаат ист темперамент, туку да се разбере што ги поврзува, а што ги разликува кога односот се развива. Во рамки на ова поглавје се опфатени и теми кои се однесуваат на тренинг за заспивање на бебето (*sleep training*), воведување на цврста храна, одвикнување од доење (*the psychology of weaning*), одржување на пријателства, како и појавата на натпревар (социјална тензија) помеѓу мајките. Искуствено, преку работата со клиенти, Сакс и Брндорф доаѓаат до сознание дека станувањето мајка води кон промени во професионалниот идентитет. Клучна одлука во овој период е дали мајката ќе остане во работен однос или доминантно ќе се грижи за домот и семејството. Покрај финансиските аспекти, во донесување на одлуката потребно е да се размисли како работата е поврзана со идентитетот на личноста. Авторките охрабруваат одлуката за работата и мајчинството да се донесе врз основа на она што го мајките го сакаат, а не врз основа на она што ги плаши. Враќањето на работа може да се одвива постепено како, на пример, може да се започне со работа во четврток наместо во понеделник, првите денови или недели да се работи со скратено работно време итн. На горенаведена одлука се надоврзува и одлуката кој ќе се грижи за бебето кога родителите се на работа. На крај, но не и помалку важно е негување на интимниот живот со партнерот. Иако после породувањето постои период во кој мајките се советуваат да не се сексуално активни (исто така, хормонските промени водат до намален сексуален нагон), сепак неопходно е да се негува релацијата со саканиот, не само од аспект на партнер и родител туку и од аспект на љубовник.

Во заклучното поглавје, *Заклучок: Среќен роденден!*, авторките резимираат дека првата година од мајчинството е проткаена со низа драматични промени (телесни/физички, хормонски, психолошки, промени во личниот идентитет и во семејната динамика) кои ја поттикнуваат личноста на мајката да расте и да се развива преку усвојување на нови вештини и развивање на ново ниво на резилентност. На крај, Сакс и Брндорф ќе напишат: „и додека

џо славиџе ѝрвиоѝ рогенден на Вашеѝо деѝе, Ве охрабруваме да џо славиѝе и Вашиоѝ ѝрв рогенден како мајка“ (стр. 301).

Книгата „Работи кои никој не ви ги кажува: Водич низ вашите емоции од бременост до мајчинство“ е ориентирана кон жени кои се или биле бремени. Сепак, книгата не претендира да направи ексклузија по род, да исклучи некоја родителска приказна ниту која било семејна конфигурација. Авторките се надеваат дека книгата ќе им помогне и на членовите на семејството да ги разберат промените и предизвиците низ кои поминуваат жените за време на бременоста и по породувањето. Исто така, книгата може да биде поттик за многу студенти, истражувачи и стручен кадар за спроведување истражувања поврзани со мајчинството.

Книгата е напишана на јасен и разбирлив јазик и произлегува од професионалното (практично) искуство на авторките. Оваа книга е како поддршка од близок/ска пријател/ка, кој/а е подготвен/а да зборува за сите убави страни и предизвици низ кои поминува жената во текот на бременоста, породувањето и по раѓањето. Пријател/ка кој/а негува и со кој/а се чувствувате разбрани и прифатени. Сепак, оваа книга не е замена за соодветна професионална помош доколку некоја личност се соочува со состојба која го отежнува секојдневното функционирање и ги исполнува критериумите за психичко нарушување или друга медицинска состојба.

На последните страници од книгата се наведени корисни линкови (распоредени по теми) каде заинтересираните лица може да добијат дополнителни информации за понатамошно читање.

Даниела Неделкова
Филозофски факултет,
Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ – Скопје