

ПСИХОЛОГИЧЕСКА АДАПТАЦИЯ НА ДВОЙКИ С РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ. ПРОГРАМА ЗА ГРУПОВА ТЕРАПИЯ

Милена Божилова¹

Двойките с репродуктивни проблеми в България надхвърлят 270 000 – факт, който ни кара да се замислим за разширяване на подходите в неговото преодоляване. Освен социален, безплодието е и тежък психологически проблем. В статията е отделено внимание на връзката „психика- тяло” и на някои основни концепции за произхода на психосоматичните симптоми. Разгледани са и емоционалните стадии при безплодие. Предложена е програма за „Психологическа адаптация на двойки с репродуктивни нарушения”, която посредством психотерапевтични техники, се включва в комплексния подход при преодоляване на безплодието. Разгледана е и динамиката на групата от пилотния проект.

Ключови думи: репродуктивни проблеми, безплодие, адаптация, психотерапевтични техники

Увод

По данни на Световната здравна организация от 60 до 80 милиона двойки в света страдат от безплодие. Семействата с репродуктивни проблеми в България надхвърлят 270 000 – факт, който ни кара да се замислим за разширяване на подходите и методите в неговото преодоляване. Но освен социален, безплодието е и тежък психологически проблем. Причините за безплодието могат да са физиологични, психологични или смесени. Ролята на психологическия фактор при възникване на безплодието е решаваща и до голяма степен предопределя благоприятния изход на лечението. Готовността на жената за зачатие е свързана не само със състоянието на репродуктивната ѝ система, но до голяма степен и с нейното психическо

¹ Милена Божилова – докторант в ИИНЧ-БАН
Адрес за контакти: m_bozhilova@abv.bg

състояние, т.е. съществува много пряка връзка между: психика и тяло. Особеностите в статуса на жени с безплодие са високите нива на тревожност и депресия. При фиксиране върху темата „безплодие“ са налице и неврози. Съществува определена динамика и развитие на емоционалните реакции при безплодие. Те могат да бъдат описани като разгръщащи се стадии: стадий на отрицание; стадий на гняв; стадий на загриженост и вина; стадий на депресия; стадий на скръб и приемане; Преминаването през тези стадии не е последователно. На физиологично ниво продължителният стрес, свързан с безплодието, нанася отпечатък на работата на всички органи и системи, в това число и репродуктивната. Отслабва имунитетът. Сnižава се подвижността на маточните тръби. Получават се промени в яйчниците и маточната шийка. Заангажират се висши мозъчни центрове, които провокират хормонални промени. Гореописаните нарушения могат да възникнат по различни механизми – всички те са подчинени на концепциите за произход на психосоматичните симптоми. По-важните от тях, имащи отношение към темата са:

- *Психосоматичните симптоми, като резултат на конверзия на психичната енергия- конверсионен модел на Фройд.* Според него, либидиозната енергия се преобразува в телесен симптом, който от своя страна символизира несъзнателния конфликт на пациента;
- *Психосоматичните симптоми, като резултат на нарушения на обектните отношения.* Теорията на обектните отношения, развита от последователите на Фройд, сред които М. Клайн, Уиникът, според която психиката и личността са резултат от взаимодействието на човека с външния свят, интернализирайки разума във вид на „обектни отношения“. Практически, повечето от концепциите за произхода и терапията на личностните разстройства, се опират на базовите концепции на Малер, която отделя специално внимание на процеса „сепарация- индивидуация“. С термина „сепарация“ тя назовава процеса, в хода на който, у детето постепенно се формира вътрешно психична репрезентация на самия себе си, различна и отделна от тази на майката. „Индивидуацията“ пък означава, построяването на собствена уникална идентичност, която ни отличава от другите хора. При нарушенията в тези процеси биха могли да възникнат и последващи нарушения в репродуктивната сфера;
- *Психосоматичните симптоми като резултат на алекситимия.* Наричана още „душевна слепота“, тя възниква в семейна среда, в която няма място за изразяване на емоции. Свързва се и с хиперпротектираща позиция на майката, недопускаща израз на раздразнение от страна на бебето (плач, викове, изразяване на недоволство). В тази връзка, Уиникът говори за „достатъчно добра майка“, която е в симбиотична връзка с бебето. Тя не позволява на детето да се отдели. В резултат на това се нарушава способността за изразяване, чрез знаци и символи и единственият достъпен език за изразяване на емоциите остава този на тялото;
- *Психосоматичните симптоми, като резултат на интроекции на дисфункционални базисни схеми- когнитивни теории.* „Схема“-та е когни-