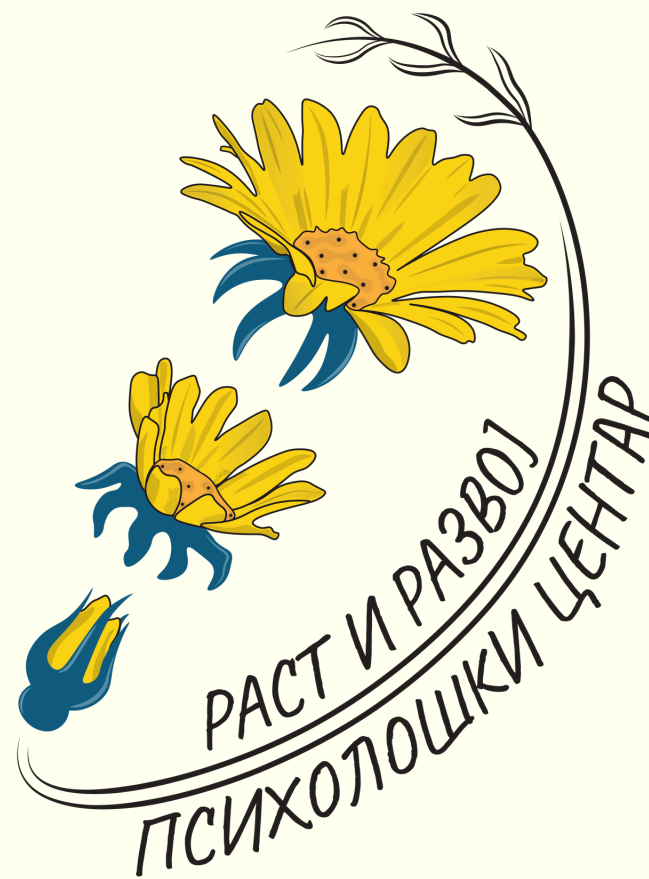


# ЕМОЦИОНЛНАТА РЕАЛНОСТ НА РОДИТЕЛИТЕ НА ПРЕДВРЕМЕНО РОДЕНИ ДЕЦА – СТРАВ, ВИНА И НАДЕЖ





**Јас сум Марија Аџиоска Дунимаглоски, Психолог и основач на Психолошкиот центар „Раст и развој“.**

Своето професионално искуство го развивав во различни области на применета психологија, здравствена, образовна, академска и организациска.

Во моето искуство како здравствен психолог во болница, работев на психолошка поддршка на пациентите и нивните семејства во процесите на лекување, опоравување и справување со стрес и анксиозност. Ова искуство ми овозможува длабоко разбирање на емоционалните процеси низ кои минуваат родителите во чувствителни и неизвесни животни периоди.

Моментално во мојот психолошки центар секојдневно работам психолошко советување со индивидуи, парови и семејства.

Мојата работа се темели на интеграција на повеќе психолошки пристапи гешталт психотерапија, системска и семејна психотерапија, невролингвистичко програмирање и психодијагностика. Верувам дека секој пристап додава ново парче во сложувалката на комплексноста на личноста.

## ЗАЕДНИЧКА ОДГОВОРНОСТ, ЕМПАТИЈА И ПОДДРШКА ЗА РОДИТЕЛИТЕ НА ПРЕДВРЕМЕНО РОДЕНИ БЕБИЊА

Ви благодарам што сте овде денес, на ден кој за многумина има посебно значење, Светскиот ден на предвремено родените бебиња. Овој ден не е само симбол на малите херои кои се бореле за животот, туку и на нивните родители, луѓето кои поминуваат низ најголемите човечки емоции: страв, вина, болка, но и неверојатна надеж.

Како психолог и системски семеен советник, мојата цел денес е да зборувам токму за таа **емоционална реалност** на родителите која се состои од низа различни емоции од кои најдоминатни се страв, вина и надеж.

## НИКОЈ НЕ Е СПРЕМЕН ЗА ТАКОВ ПОЧЕТОК, НО СЕКОЈ МОЖЕ ДА СЕ НАЈДЕ ТУКА

Додека трае бременоста, повеќето луѓе веднаш помислуваат на радост, очекување, подготовка, планирање на иднината, прв плач, прв допир, прва фотографија.

Сите тие моменти носат со себе сигурност и љубов.

Но, постојат приказни што започнуваат поинаку, во страв и неизвесност. Тоа се приказните на родителите на предвремено родени бебиња.

Кога зборуваме за предвремено раѓање, ние зборуваме за **породување кое се случува пред времето да биде "правилно"**, пред организмот на бебето да биде подготвен, пред мајката психички, а и физички нејзиното тело да биде подготвено. Тоа е настан кој буквално го прекинува природниот тек на очекувањето и создава **емоционален шок и длабока несигурност**.



## НЕИЗВЕСНОСТА ПРЕД РАЃАЊЕТО

Предвременото раѓање никогаш не е планирано. На почетокот, најчесто сè изгледа уредно, контроли, резултати, прегледи, се е во ред...

И одеднаш почнуваат болки, контракции, или некој знак дека нешто не е во ред. Потоа мајката оди во болница, и од тој момент започнува **период на целосна неизвесност**.

Дали лекарите ќе успеат да ја стабилизираат состојбата и бебето да продолжи да си живее и расте во матката на мајката. Таа неизвесност е исцрпувачка. Телото, умот и душата, се во состојба на висока напнатост.

Секој звук на монитор, секој лекарски влез во собата, секој збор што ќе го слушне, може да ја разниша рамнотежата меѓу **надежта и стравот**.

Во тие моменти, жената често се чувствува беспомошно, како телото да ја изневерува, како да не може да го направи тоа што природно „треба“.

А умот почнува да бара причини и објаснувања:

„Дали премногу работев?“,

„Дали нешто направив погрешно?“,

„Дали можев да го спречам ова?“

Така, уште пред да се роди бебето, **се раѓа вината**. Таа длабока, болна вина која нема реална основа, но има огромна тежина. Тоа е моментот кога мајката првпат чувствува дека нешто се случува со нејзиното дете, а таа нема контрола врз тоа.

Ова е најранливиот дел од нејзиното искуство, кога сè што ѝ останува е да се надева и да се препушти на процесот, не знаејќи како ќе заврши оваа борба и неизвесност.

## МОМЕНТОТ НА РАЃАЊЕТО, ШОК И ПРЕКИН

Кога започнува породувањето пред време, сè се случува ненадејно. Нема време за подготовка, нема простор за „емоционално раѓање“. Породувањето се одвива во медицинска средина, во амбиент каде сè е итност.

Во тие моменти, мајката не го доживува породувањето како чин на создавање живот, туку како борба за опстанок и свој и на своето дете. Таа не раѓа со чувство на радост, туку со чувство на шок, стравувајќи дали бебето ќе преживее.

Многу мајки го опишуваат тој момент како **„емоционална празнина“**, како телото да го родило но бебето не е во нејзини раце. Нема контакт кожа на кожа, нема допир, само тишина, апарати, гласови на медицински тимови и чувството дека нешто е прекинато. Од психолошка перспектива, тоа навистина е **емоционален прекин**.

Во работењето со предвремени породувања, мора да признаеме две реалности: една каде бебето преживува и една каде исходот е загуба. И во двата случаи улогата на психологот е да создаде простор за интеграција, смисла и стабилност. Професионалната поддршка овозможува болката да се обработи, никако не смее да се потисне, за родителот повторно да се движи низ животот со нова форма на сила.

## ПСИХОЛОШКИ АСПЕКТИ НА ПЕРИНАТАЛНА ЗАГУБА

Перинаталната загуба е една од најтешките психолошки трауми за родителите, затоа што директно го погодува инстинктот за заштита и врската што се гради уште во бременоста. Истражувањата покажуваат високи нивоа на комплицирано жалење, депресија и трауматски симптоми.

Овој вид загуба често останува „невидлива“, затоа што општеството нема соодветен јазик и структури за поддршка. Фрази како „ќе имаш друго дете“ ја зголемуваат изолацијата и ја потиснуваат потребата за автентично жалење.



## Емоционални реакции на родителите

- **Шок и емоционално вкочанување**

Првата реакција е често дисоцијација, психата го прекинува контактот со реалноста за да ја намали неподносливата болка. Во гешталт пристапот, ова се гледа како „привремена пауза“ на процесот на свесност.

- **Вина и самообвинување**

Вината психолошки функционира како обид да се воспостави контрола врз нешто што е целосно неконтролабилно. Важно е родителите да разберат дека вината е реакција на немоќ, а не доказ за реална одговорност.

- **Траума и телесна меморија**

По загуба, телото продолжува да произведува постпородилни реакции, што создава силен внатрешен конфликт. Истражувањата потврдуваат дека ова бара интеграција, а не потиснување.

## Психолошки пристапи за поддршка

### - Гешталт психотерапија

Фокусот е на присутност, валидирање и дозволување на сите чувства.

Клучни елементи:

- работа со незавршени гешталти (писмо, ритуал, разговор со отсутното бебе),
- телесна свесност и интеграција на емоциите,
- поддршка без интерпретација и без притисок.

### - Системска перспектива

Загубата ја доживува целото семејство.

- Различни стилови на жалење треба да бидат валидирани,
- Татковците често се невидливи и нивната болка останува нереконструирана,
- Системската терапија ја намалува релационата дистанца меѓу партнерите.

## - НЛП во контекст на загуба

НЛП не се користи за „позитивно размислување“.

Фокус:

- создавање ново значење што не ја брише болката, туку ја интегрира,
- создавање когнитивна структура што го намалува самообвинувањето,
- градење на перспективи што овозможуваат движење напред.

Со време родителите развиваат нов идентитет, не „родител кој изгубил“, туку „родител кој носи и болка и љубов во себе и се движи понатаму“.

# ПСИХОЛОШКИ ПРОЦЕСИ КАЈ РОДИТЕЛИТЕ ПО ПРЕЖИВЕАНО ПРЕДВРЕМЕНО РАЃАЊЕ

## Психолошки процеси за време на инкубаторската фаза

Периодот во инкубатор е едно од најпредизвикувачките искуства за родителите на предвремено родени бебиња. Инкубаторот станува место каде секојдневието е диктирано од медицински сигнали, монитори и промени во виталните параметри. Родителите живеат во состојба на **хронична анксиозност**, каде секое мало подобрување се доживува како напредок, а секое влошување како сериозна закана.

Мајките и татковците често доживуваат **емоционален парадокс**: висока поврзаност со бебето и истовремено силна беспомошност поради ограничениот физички контакт. Ова води до чувство на фрустрација, вина и нарушено доживување на родителската улога.

Истражувањата покажуваат дека родителите на предвремено родени бебиња имаат повисоки нивоа на анксиозност, депресивност, посттравматски симптоми и нарушен сон. Жените се особено ранливи поради хормоналните промени, процесот на породување и секојдневното одвојување од детето.

Од гешталт перспектива, ова претставува **прекинат циклус на контакт**, родителот иницира врска со детето, но таа постојано се прекинува поради организацијата на болничката средина. Во системска перспектива, се нарушува природната динамика на семејството: мајката е фокусирана на болницата, таткото се обидува да балансира помеѓу домот, мајката и бебето, што може да доведе до емоционална дистанца меѓу партнерите.

Во овој период, главниот стабилизатор е **надежта**, која функционира како заштитен фактор и го одржува родителот функционален во состојба на неизвесност.



## Излегување од болница без бебе

Напуштањето на болницата без бебе е исто така многу интензивен психолошки шок. Жената го напушта родилиштето без новороденчето, што нарушува длабоко вкоренет биолошки и емоционален процес.

Типични реакции кај родителите се:

- чувство на вина за „напуштање“ на бебето
- зголемена анксиозност и хипервигилност
- емоционална исцрпеност
- нарушен сон
- повремени епизоди на плач или емоционално „празнење“

Во терапевтска смисла, ова е **незавршен процес на поврзување**. Мајката не може ниту да го држи бебето до себе, ниту да се одвои целосно, што создава висока психичка тензија.

Потребна е поддршка фокусирана на:

- **нормализација на емоциите**, наместо нивно минимизирање
- **психоедукација** за тоа што е нормална реакција на траума
- **емпатичка комуникација**, без обиди да се „поправи“ болката
- **вклучување на партнерот**, за да се спречи емоционална изолација

Оваа фаза бара простор, трпение и валидирање на чувствата.

## Враќање дома, психолошки аспекти на новата реалност

Кога бебето конечно се пушта дома, родителите често доживуваат мешавина од олеснување и повторна појава на интензивна анксиозност. Овој период е почеток на адаптација на нови услови.

### Клучни психолошки карактеристики:

- високо ниво на хипербудност (постојано следење на дишењето и сигналите на бебето);
- страв од инфекции, компликации и повторни хоспитализации;
- нарушен сон кај мајката и чувство на постојана одговорност;
- зголемена потреба за медицинска проверка и потврда (чести повици, контроли);
- чувство на изолација, бидејќи го нема болничкиот тим и поддршката се сведува на домот.

Во овој период започнува и **психолошката интеграција на трауматското искуство**: се појавуваат самопреиспитувања, вина, страв од идни бремености и чувство на општа емоционална преоптовареност.

### **Гешталт перспектива:**

Ова е фаза во која родителот полека станува свесен за своите емоции (доведување во свест), што претставува почеток на психолошко обновување. Најважна интервенција е присутност, не рационализација, родителот треба да биде слушнат, не „поправен“.

## СЕМЕЈСТВОТО КАКО СИСТЕМ НА ПОДДРШКА

Предвременото раѓање ја менува целата семејна структура.

### Системска перспектива:

- Мајката е физички и психички исцрпена и често доминирана од страв и вина.
- Таткото презема улога на стабилизатор, но и самиот доживува значајна анксиозност која често ја изразува преку повлекување или прекумерна контрола.
- Оваа асиметрија во справувањето може да создаде недоразбирања, зголемена дистанца или намалена емотивна достапност меѓу партнерите.

Клучно и најважно е парот да функционира како тим:

- да комуницираат за своите стравови и оптоварувања,
- да избегнуваат тивки повлекувања,
- да го препознаат фактот дека и двајцата носат различни, но валидни емоции.



**Поширокото семејство** може да понуди значајна, но само ако е соодветна, поддршка. Непромислените фрази („биди силна“, „немој да плачеш“) често ја зголемуваат изолацијата. Она што има најголема вредност е практична и емпатична помош: присутност, слушање, логистика, грижа околу домот, да ти направам ручек, да ти испазарам, да го прошетам поголемото дете....

Овие семејства развиваат специфичен модел на адаптација кој, со поддршка, може да ја зголеми релациската кохезија и отпорност.

## НАДЕЖ, ВНАТРЕШНАТА СИЛА НА РОДИТЕЛИТЕ

Во секоја криза, особено кога станува збор за преживување и загуба, надежта е **психолошкиот механизам што му дава на човекот сила да продолжи.**

Кај родителите на предвремено родени бебиња, надежта не е само „оптимизам“ или „позитивно размислување“, таа е **форма на психолошка резилиентност**, начин на адаптација во услови на постојана неизвесност.

Од психолошка гледна точка, **надежта е комбинација од емоционална стабилност, когнитивна ориентација и духовна смисла.**

Таа вклучува три нивоа:

**Когнитивно ниво** – верба дека постои можност за подобар исход. Родителите развиваат „когнитивна рамка на надеж“, што значи дека учат да ги насочат мислите од катастрофични сценарија кон реални чекори: „Денес состојбата е стабилна.“ „Имаме мал напредок.“

Оваа когнитивна ориентација ја намалува анксиозноста и ја зголемува контролата врз мисловниот хаос.

**Емоционално ниво** – способноста да се издржи амбивалентноста.

Надежта не ја исклучува болката. Родителите често кажуваат дека истовремено чувствуваат страв и надеж, тага и благодарност. Психолошки, оваа амбивалентност е здрав знак, покажува дека психата не се обидува насилно да потисне, туку да интегрира спротивни чувства.

**Егзистенцијално ниво** – смислата.

Во услови на криза, надежта често е поврзана со **потрага по значење**. „Зошто ни се случува ова?“, „Што можеме да научиме?“, „Како ова ќе нè промени?“

Токму преку овие прашања, родителите почнуваат да градат нова, подлабока свесност за животот.



## Надежта како терапевтски процес

Во психотерапијата, надежта се смета за **централен фактор на опоравување.**

Истражувањата покажуваат дека луѓето со повисоко чувство на надеж:

- подобро ги регулираат своите емоции,
- побрзо се адаптираат на стресни околности,
- имаат поголема способност за решавање проблеми,
- и поретко развиваат депресивни симптоми.



Кај родителите на предвремено родени бебиња, терапевтската поддршка често е насочена кон:

- **обновување на смислата** („што ова искуство ме научи за љубовта, границите, животот“),
- **зголемување на чувството на компетентност** („јас можам да се грижам за ова бебе“),
- и **создавање на мали, реални цели што носат чувство на напредок** („денес јадеше малку повеќе“).





## КАКО РОДИТЕЛИТЕ МОЖАТ ДА СИ ПОМОГНАТ

### **Да си дозволат чувства.**

Секое чувство е дозволено и стравот, и лутина, и беспомошност, и тага. Не постои „погрешно чувство“. Она што боли, сака да биде видено и слушнато. Кога ќе си дозволиме да чувствуваме, тогаш почнува заздравувањето.

### **Да побараат помош.**

Психолошката поддршка не е знак на слабост, туку знак на зрелост и љубов кон себе и кон семејството.

### **Да се поврзат со други родители.**

Само оној што поминал низ тоа, знае што значи секој предизвик со којшто се соочуваат. Таа заедничка човечност ја претвора болката во поврзаност.

### **Да го зачуваат односот како пар.**

Лесно е да се изгубат во улогите на „мајка“ и „татко“, но најважно е да останат „ние“. Да се држат за рака, да зборуваат, да плачат заедно. Да бидат тим. Да не забораваат дека љубовта што го создала ова дете, е иста љубов што ќе им помогне да преживеат сè.



## Како професионалци, семејство или пријатели, можеме да помогнеме во неколку начини:

### 1. Блиските и пријателите

- Присутност наместо совети.
- „Не плачи“ заменете со „Тука сум со тебе“. Наместо „ќе биде добро“, подобро е да кажеме, „ќе бидам со тебе низ сè.“
- Конкретна помош наместо празни зборови:
- „Ќе ти донесам ручек“, „Да го прошетам поголемото дете“.
- Да не се споредува: секое бебе, секоја приказна е различна.

Таквата присутност ја поттикнува внатрешната сила.



### **Да го валидираме стравот.**

Кога родителот го чувствува својот страв како легитимен, тогаш надежта добива простор, затоа што нема потреба да се негира.

### **Да ги поддржиме ритуалите и верувањата.**

Некои родители се потпираат на духовност, молитва, симболи, дневници, цртежи.

Тоа се лични канали на надеж, и вреди да бидат охрабрени, не осудени.

### **Да ги потсетуваме на нивните ресурси.**

Понекогаш надежта се враќа кога некој ќе ти каже: „Ти веќе издржа многу. Погледни колку далеку си стигнала.“

## 2. Професионалците

- Да создадат мрежа: психолог, педијатар, дефектолог, специјалист за доење, специјалист за хранење, логопед...
- Да се гледа **целата семејна динамика**.
- Емпатијата да стане дел од секоја професионална интервенција.

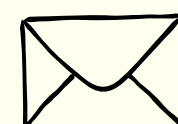
## 3. Општеството и институциите

- Наместо сожалување - поддршка.
- Да се создаваат групи, здруженија, иницијативи за размена на искуства.



Тука сум за да те поддржам индивидуално,  
партнерски, семејно, тимски.

 **077 222-611**

 **rastirazvoj.marija@gmail.com**

 **rastirazvoj.psiholog**

 **Психолошки центар „Раст и Развој“**