

*Ідентифікаційні розлади в діаді як чинник етіопатогенезу вторинної гіпогалактії*

О.І.Шишак

Львівський національний університет імені Івана Франка, м. Львів

**Ключові слова.** Вторинна гіпогалактія, окситоциновий рефлекс лактації, емоційний резонанс, чутливість, ідентифікація мами з немовлям, діада, ментальна робота матері, репрезентації об'єктних стосунків, образ немовляти, образ материнського Я, уникання та компенсація.

**Вступ.** Огляд наукової літератури по гіпогалактії свідчить про фрагментованість постановки проблеми та її методологічну неопрацьованість, досить порівняти 5 масштабних студій Butte et al.,1984; Dewey et al., 1992, Neville et al., 1988, Stuff&Nichols,1989 та Neifert et al.,1990. Насамперед, сама дефініція браку молока є нестандартизованою і ґрунтується на різнорідних неспівмірних показниках як суто біологічної, так і психологічної та культурної природи (J.Riordan). В даному дослідженні ми розмежуємо поняття істинної та вторинної гіпогалактії, вслід за Е.Фатєєвою, Ж.Цареградською, Л.І.Ільєнко, А.Ю.Костюченко та ін. На відміну від істинної неспроможності молочних залоз виробляти секрет, етіологія вторинної гіпогалактії залишається нез'ясованою в разі відсутності очевидних підстав (перенесене матір'ю інфекційне захворювання, вживання протипоказаних медикаментів, гострий стрес, тощо). В такому випадку медики називають її фальшивою і посилаються на психологічний фактор (згасання «молочної домінанти»), психологи в його якості наводять тривожність, травмуючі переживання та депресивність, які знижують мамину компетентність в інтеракціях під час годування і в такий спосіб реалізують згасання лактаційного рефлексу.

Дефіцит материнської компетентності при труднощах грудного вигодовування засвідчено на всіх рівнях. Відеоаналіз мікрокомунікаційних процесів фіксує схильність мами суперечити явним сигналам голоду-насичення

немовляти (A.Baughcum, I.Chatoor, R.Hewat, E.Satter, J.Zerzan та ін.). З жіночих студій відомо, що на емоційно-когнітивному рівні ключовим маркером гіпогалакції є ірраціональний страх жінки, що вона неспроможна належно задовольнити апетит дитини (S.Dowling, M.Harris, J.Shakespeare, Bergum, Bottorff, Giorgi, R.Hewat та ін.).

При цьому експериментально доведено, що жодна мама не здатна вірно оцінювати апетит свого грудного немовляти, особливо коли йдеться про його коливання (B.Brown, 1995). Більше того, L.Meyer показала, що мамині поточні уявлення про зміни апетиту дитини збігаються з кривою її власної тривоги.

В рамках існуючої медико-психологічної моделі гіпогалакції пояснення могло б бути таким, що мама в силу своєї тривожності не здатна толерувати уявне зменшення апетиту немовляти, тож реагує тривогою. Однак підсумок європейського моніторингу програми вільного вигодовування в рамках UNICEF засвідчив, що простої «фізіологічної просвіти» для спростування маминих фантазій про недоїдання немовляти не досить, щоб утилізувати її тривогу. Відтак, можна припустити інше трактування наведених досліджень: уявлення про апетит слугують екраном для проекції маминих особистих переживань, які викликають в неї тривогу. Тоді проективний матеріал може привносити в переживання грудного зв'язку амбівалентність і руйнувати чутливість до реальних сигналів дитини, що й має місце у випадку гіпогалакції.

**Мета даної роботи** полягає в тому, щоб на матеріалі результатів лонгитюдного дослідження представити альтернативну перспективу тлумачення механізмів гіпогалакції через спотворення емоційного резонансу з немовлям. В цьому сенсі підставовою буде апеляція до психогенної регуляції (а отже і вразливості) окситоцинового рефлексу лактації. Цей унікальний ефект спільної дії тіла та психіки лише недавно вдалося детально зафіксувати на камеру і вивчити. В нормі його дія така, що у відповідь на сигнал дитячого дистресу відбувається миттєве набрякання грудей і скрапування молока (виведення в зону ареоли). Якщо на поведінковому рівні мова йде про бондінг мами з немовлям, то на ментальному

– про їх ідентифікацію (в сенсі Н.Loewald), коли мама підхоплює і поділяє афект немовляти, одночасно модулюючи його і знімаючи надмір збудження. Звідси підстава називати окситоциновий рефлекс лактації рефлексом емоційного резонансу: прибування молока супроводжується «станом живого сприйняття та відношення», що має до справи з відчуттям безпомічності та турботи й одночасно виявляє цілий спектр тонких материнських переживань, пов'язаних з базовою здатністю мами толерувати залежність немовляти. У випадку гіпогалактії клінічні ревію Т.Benedeck, D.Winnicott, H.Deutch, M.Middlermore, M.Friedman засвідчують страх жінки перед залежним немовлям, яке в епіцентрі її прихованих переживань з'являється в образі «голодного ненаситного вампіра, що висмоктує груди разом з кров'ю».

Означене психосоматичне тлумачення лактації стало вихідним пунктом в розробці ідеї представленого в даній статті дослідження і зумовило вибір ідентифікації як його центрального концепту. Концепт ідентифікації методологічно потрібний для того, щоб простежити якість материнської чутливості в грудному контакті в контексті латентних переживань материнсько-дитячого стосунку. Знову ж таки, концепт ідентифікації суттєво розширює розуміння проблеми, адже реферує всі актуальні переживання до імпліцитної пам'яті про емоційні зв'язки з ключовими фігурами раннього дитинства.

Відтак, під материнською ідентифікацією ми розуміємо складний інтрапсихічний процес, що починається з реєстрації дитячого сигналу, полягає в співвіднесенні його з ключовими репрезентаціями власної пам'яті, а відтак завершується конструюванням особистісно значимого, афективно насиченого та мотиваційно зарядженого образу немовляти і власної взаємодії з ним. На основі зазначеної теоретичної моделі ідентифікацію операціоналізовано як структуру тотожностей чи контрастів між образом немовляти та актуальними для мами ментальними репрезентаціями об'єктних стосунків.

**Матеріали та методи.** Дослідження тривало протягом 2008-2010 років. Воно побудоване в форматі лонгитюдних зрізів, що здійснювалися регулярно з 3

по 6 місяці життя дитини в умовах домашніх візитів та індивідуального сеттінгу. На старті всі немовлята перебували на грудному вигодовуванні, демонстрували адекватне набирання маси, мати і дитина були умовно здорові. Згідно з даними I.Chatoor задана вікова рамка дозволяє однозначно виключити органічну гіпогалактію та сфокусуватися на проблемах емоційного зв'язку в діаді. В ході лонгитюду природньо утворилося 2 групи матерів для порівняння – ті, що перевели дитину на змішане вигодовування на підставі браку молока, і ті, що успішно годували грудьми аж до кінця дослідження, коли дитина досягла 6-місячного віку. Остаточна кількість досліджуваних становила 96.

Методичний інструментарій складався з 2 батарей. Перша містила методики для виявлення психологічних маркерів гіпогалакції (переживання і ставлення до грудного вигодовування (адаптований опитувальник вигодовування Vaughcum), сформованість свідомої мотивації до грудного вигодовування (анкета), вираженість депресивної симптоматики в матері (шкала депресії Балашової), особливості здоров'я матері та дитини (педіатрична оцінка), загальна реактивність мами на сигнали дитини (обсервація по HOME Inventory Scale)). Друга батарея методик була підібрана для дослідження материнської ідентифікації з немовлям (глибинне фокусне інтерв'ю материнського ставлення, модифікована версія тесту кольорових виборів Люшера «Автопортрет та портрет немовляти» та обсерваційна методика Maternal Behavior Q-Sorting Pederson та Moran у версії 3:1 для встановлення загальної міри та особливостей материнської чутливості).

Першу батарею було застосовано перед початком дослідження, натомість ідентифікація з немовлям досліджувалася в форматі лонгитюдних зрізів з огляду на те, що її можливо охопити виключно в часовій перспективі та в глибині індивідуального прояву. Особливості сенситивності матері до поточних сигналів дитини оцінювались протягом останнього візиту.

Опрацювання емпіричних даних здійснювалося окремо по кожній досліджуваній і ґрунтувалось на принципі наукової тріангуляції: спершу зроблено

якісний аналіз текстів інтерв'ю в методі Grounded Theory, далі якісно отримані ідентифікаційні тренди підлягали статистичній перевірці на матеріалі бази даних, зібраної з допомогою кольорового тесту Люшера і узгоджувались з результатами методики MBQ. Індивідуальні ідентифікаційні закономірності узагальнювалися в загальній таблиці, кластеризувалися, а відтак слугували критерієм для порівняння жінок з різним досвідом годування, засвідченим в анкеті та методиці A. Baughcum.

**Результати та обговорення.** З допомогою подвійного якісного та кількісного інструментарію та подвійної методології, що поєднує біхевіорально-засвідчений та глибинно-змістовий опис материнського ставлення в стосунку до дитини, вдалося довести наявність зв'язку між інтерпсихічними процесами спотвореного нечутливого реагування мами на сигнали дитини та її інтрапсихічними ідентифікаційними процесами, які задіюються на піку стресу і полягають в конструюванні образу немовляти по тотожності або контрасту з репрезентаціями власних ранніх об'єктних стосунків.

Цілісний глибинно-психологічний конструкт материнської ідентифікації, побудований на результатах дослідження, можна сформулювати в кількох тезах.

По перше, переживання жінкою свого зв'язку з немовлям є унікальним феноменом, що має власну індивідуальну логіку і відображається в ідентифікаційному процесі (реєстрація, тлумачення та відгук на сигнал немовляти). Ідентифікація виконує для мами захисну функцію, що відповідає класичному тлумаченню регресивної ідентифікації (схема по M. Klein): стосунок з немовлям провокує в жінки актуалізацію регресивних образів дитячої взаємодії з власною мамою; від інфантильних переживань мама звільняється, екстерналізуючи їх на дитину. У випадку нечутливого реагування мова йде про захисну ідентифікаційну реакцію в ситуації інтеракційного стресу: зареєстрований сигнал немовляти співвідноситься з певною потребою, яка в маминій пам'яті репрезентована як депривована, і саме ця тотожність лягає в основу конструювання дитячого образу.

По друге, в залежності від мотиваційної скерованості ідентифікації в стосунку до немовляти виділяються 2 типи захисної материнської ідентифікації: уникаюча та компенсаторна.

За результатами MBQ виявлено, що дефіцит чутливості при уникаючій ідентифікації полягає в ігноруванні (запереченні) цілого спектру сигналів дитини. Кольоровий тест засвідчив при цьому схильність мами витіснити з образу дитини ті потреби, які в її власних переживаннях є депривовані. Головною характеристикою уникаючої ідентифікації, згідно з даними якісного аналізу текстів інтерв'ю, є недиференційованість перцепції власного Я та іншого, що притаманно для симбіотичної тенденції в стосунках, коли і власне Я, і дитина сприймаються через призму маминих дитячих переживань і мисляться єдиним цілим. Така тенденція до злиття передбачає мінімум психічної свободи в материнсько-дитячих стосунках (ригідність контакту), оскільки ґрунтується на мотивації підтримання компромісного статус-кво: небезпечна для мами потреба не може бути актуалізована в інтеракції з немовлям, відтак ця потреба заперечується, маргіналізується, витісняється з контакту. Звідси дисоціація в перцепції та ізоляція афекту в переживаннях. Мамина депривація транслюється дитині в якості норми.

Щодо компенсаторної ідентифікації, то в термінах MBQ її описує боротьба з сигналами дитини і настирливе нав'язування їй власних бажань. Кольоровий тест пояснює це тим, мамина витіснена депривована потреба отримує центральне місце в образі дитини. Якісний аналіз викриває, що в основі такої компенсації справді лежать динамічні структури контрасту між образом Я та дитини, однак цей контраст ґрунтується на перенесенні рольового сценарію з колишнього материнсько-дочірнього конфлікту жінки, в результаті якого потреба залишилася депривованою. Компенсаторна стратегія пов'язується з материнським нарцисизмом, коли «дитина повинна втілити нездійснені бажання своїх батьків» (реверсія, ідентифікація з агресором) або стати для мами джерелом реляційного ресурсу та інфантильного задоволення (підміна ролей, інфантилізація). Її супутніми характеристиками є розщеплення, ідеалізація та регресія.

По третє, ідентифікація не є тотальною, а швидше стосується окремого спектру характеристик, щодо яких відбувається злиття образів власного Я та дитини. Натомість у всіх інших аспектах мама репрезентує дитину диференційовано.

І по четверте, стала повторюваність захисних ідентифікаційних реакцій описує притаманний мамі ідентифікаційний стиль – уникаючий, компенсаторний або амбівалентний (чергування реакцій).

Застосувавши запропоновану модель функціонування материнської ідентифікації для опису глибинних переживань жінок, що відлучили дитину внаслідок нестачі грудного молока, вдалося довести, що їх відрізняє спостерігається протирічність та розщеплення свідомої та позасвідомої мотивації в стосунку прив'язаності. Артикульоване бажання годувати грудьми та прихильність до натуралістичної філософії материнства співіснують з установкою на сепарацію. Глибинний аспект переживань пов'язаний з уникаючим типом ідентифікаційного процесу, що спрацьовує безальтернативно на фоні стресу. Відтак, до психосоматичної дизрегуляції і згасання окситоцинового рефлексу лактації призводять характерні тимчасові блокади емоційного зв'язку в діаді внаслідок ігнорування мамою дитячих сигналів на піку уникаючої ідентифікації. Додатковим аргументом слугує той факт, що скерована на інтенсифікацію зв'язку компенсаторна ідентифікація не порушує окситоциновий рефлекс, хоч часто може проявлятися в негативній чутливості, коли взаємодія з немовлям перетворюється на боротьбу матері з його спонтанними проявами (агресія, інтрузивність).

**Висновок** дослідження полягає в тому, що феномен вторинної гіпогалакції ґрунтується на неспроможності мами вірно ідентифікувати ті дитячі сигнали, які засвідчують залежність дитини в певній суб'єктивно значимій для мами потребі. Неусвідомленість мамою своєї депривованої потреби, витіснення за межі взаємодії та активне заперечення її наявності в дитини, а також злиття образів Я та дитини на основі цієї потреби повинні стати фокусом психокорекційної роботи з жінкою, що скаржиться на брак молока.

## **Abstract**

The aim of this article is to introduce the psychological way of understanding lactation disorders etiology. The stress is imposed on the microprocesses of identification in the mother-baby everyday communication, because the oxytocin reflex of lactation begins to work due to mother's anticipation of her baby's stressful cues. The proposed psychological construct of hypogalactia is grounded on the results of 3-months-long day-by-day longitude study, designed in both qualitative and quantitative methods of data collecting and analysis. The 3 main maternal identification styles were discovered and named avoidant, compensatory and ambivalent in order to underline their motivation in relation to the baby. In this sense hypogalactia may be viewed as attenuation of the oxytocin reflex, based on permanent breaks of mother-baby relational tie under the pressure of avoidant identification in stressful situation.

## **Резюме**

В статье представлена психологическая альтернатива для понимания этиологии различных нарушений лактации. Акцент сделан на идентификационных микропроцессах в коммуникации матери и ребенка, поскольку окситоциновый рефлекс лактации запускается в ответ на воспринятый матерью сигнал стресса ребенка. Предложенный психологический конструкт гипогалактии основан на результатах трехмесячного каждодневного лонгитюдного исследования, в котором соединяются качественный и количественный методы сбора и анализа данных. Описано 3 материнских стиля идентификации с ребенком – избегающий, компенсаторный и амбивалентный в зависимости от их мотивационной направленности в отношении к ребенку. Гипогалактию можно рассматривать как угасание окситоцинового рефлекса лактации через регулярные обрывы детско-материнской эмоциональной связи, возникающие под действием избегающей материнской идентификации в ситуации стресса.

## Література

1. О прогнозировании нарушений лактации, профилактике и лечении гипогалактии: методические рекомендации / Л.И. Ильенко, А.Ю. Костюченко, О.В. Качалова, Л.В. Гайнова. – Москва, 1998. – 56 с.
2. Пайнз, Д. Бессознательное использование своего тела женщиной / Д. Пайнз. – СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2000. – 198с.
3. Скобло, Г.В. Система «мать-дитя» в раннем возрасте как объект психопрофилактики / Г.В.Скобло, О.Ю.Дубовик // Социальная и клиническая психиатрия. – 1992. - №2. С. 75-78.
4. Фатеева, Е.М. Грудное вскармливание и психологическое единство «Мать и дитя»: Учебное пособие для мед. персонала учреждений родовспоможения и детства / Е.М. Фатеева, Ж.В. Цареградская. — М.: Агар, 2000. — 183 с.
5. Baradon, T. (2005). What Is Genuine Maternal Love? / T. Baradon // *Psychoanalytic Study of the Child*. – 2005. – Vol. 58. - New Haven, CT: Yale University Press. – pp. 47-73.
6. Beebe, B. Mother-Infant Research Informs Mother-Infant Treatment / B. Beebe // *Psychoanalytic Study of the Child*. – 2005. – Vol. 58. - New Haven, CT: Yale University Press. – pp. 7-46.
7. Bergman, A. Love, Admiration and Identification: On the Intricacies of Mother-Daughter Relationships / A.Bergman, M.F.Fahey // In *The Mother-Daughter Relationship: Echoes Through Time* / ed. G.H.Fenchel. - Northvale, NJ: Jason Aronson, 1998. - pp. 7-28.
8. Catoor, I. A feeding scale for research and clinical practice to assess mother-infant interactions in the first three years of life / I. Catoor // *Infant Mental Health Journal*. – 1997. – Vol. 18(1). – pp.76-91.
9. Chodorow, N. *The Reproduction of Mothering* / N. Chodorow. - University of California Press, 1999. – p.263.

10. Crandell, L.E. Dyadic synchrony in parent-child interactions: a link with maternal representations of attachment relationship / L.E. Crandell, H.E. Fitzgerald, E.E. Whipple // *Infant Mental Health Journal*. – 1997. – Vol.18. – pp.247-264.
11. Geller, J. Research-Informed Reflections on the Processes of Introjection and Identification / J. Geller // *JAPA*. – 2003. - Vol. 54:1. –pp. 59-66.
12. Fonagy, P. Measuring the Ghost in the Nursery: An Empirical Study of the Relation Between Parents' Mental Representations of Childhood Experiences and Their Infants Security of Attachment / P. Fonagy, M. Steele, G. Morgan et al. // *JAPA*. – 1993. -Vol. 41:4. –pp. 957-989.
13. Hewat, R. Research, Theory and Lactation / R.Hewat // *Breastfeeding and Human Lactation*, 3rd edition / ed. J.Riordan. – Jones and Buttler Publishers, 2005. – p.655-688.
14. Joyce, A. The parent-infant relationship and infant mental health / A. Joyce // *In The Practice of Psychoanalytic Parent-Infant Psychotherapy* / ed. T.Baradon, C.Broughton, I.Gibbs et al. - London: Routledge, 2005. - pp. 5-24.
15. Olds, D. Identification: Psychoanalytic and Biological Perspectives / D Olds // *JAPA*. - 2006. - Vol. 54:1. - pp.17-46.
16. Pederson, D. R. Maternal Behavior Q-set: Appendix B. / D. R. Pederson, G. Moran // *In Caregiving, cultural, and cognitive perspectives on secure-base behavior and working models: New Growing Points of Attachment Theory and Research* / E. Waters, B. E. Vaughn, G. Poseda, K. Kondo-Ikemura. - *Monographs of the Society for Research in Child Development* 60(2-3, Serial No. 244), 1995. - pp. 247-254.
17. Pine, F. A Note on Some Microprocesses of Identification / F. Pine // *Psychoanalytic Study of the Child*. - 2006. - Vol. 58. - New Haven, CT: Yale University Press.– pp. 190-201
18. Slade A. Minding the Baby / A. Slade // *Psychoanalytic Study of the Child*. – 2005. - Vol. 58. - New Haven, CT: Yale University Press. – pp. 74-100.
19. Strauss A. Grounded Theory. Methodology. Strategies of Qualitative Inquiry / A. Strauss, J. Corbin. – London: Sage publications, 1998. – 357 p.