

ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА ПРЕД МАЙКАТА ПО ВРЕМЕ НА КЪРМЕНЕ – КАЧЕСТВЕНО ИЗСЛЕДВАНЕ

Катерина Атиас

Пловдивски университет „Паусий Хилендарски“,
Katerina.atias@uni-plovdiv.bg

Резюме: Трудностите по време на кърмене могат да окажат значим ефект върху психичното здраве на майката. Целта на настоящото изследване е да очертае основните предизвикателства по време на кърмене, които повлияват психичното състояние на жената. В изследването, проведено през есента на 2023 г., участват 500 жени с кърмачески опит, като са обработени отговорите на 483 от тях. След тематичен анализ на техните отговори са изведени 10 психологически предизвикателства (Организация на кърмене или изцеждане, Липса на подкрепа и информация, Тревога, че кърмата е недостатъчно, Справяне с критики и непоискани съвети, Адаптиране към новия начин на живот и новата роля, Отдаване на тялото и времето си на бебето, Вина или тревога, че не се справя, Липса на контрол върху случващото се, Трудност при разбиране на сигналите на бебето, Отдалечаване от партньора) и 9 физически предизвикателства (Болка и физически дискомфорт заради кърменето, Невъзможност, трудност или нежелание на бебето да суче, Недостатъчна или намаляваща кърма, Проблеми при бебето, Проблеми при майката, Недоспиване и умора, Хиперлактация, Отбиването, Ограничаване на храни и напитки). Познаването на трудностите, пред които се изправят майките по време на кърмене, е предпоставка за по-добри консултативни подходи от страна на медицински лица и психолози.

Ключови думи: кърмене, предизвикателства, майчинство, подкрепа.

MATERNAL CHALLENGES DURING BREASTFEEDING - A QUALITATIVE STUDY

Katerina Atias, PhD student

Paisii Hilendarski Polytechnic, Plovdiv, Katerina.atias@uni-plovdiv.bg

Summary: Difficulties during breastfeeding can have a significant effect on maternal mental health. The aim of this study is to outline the main challenges during breastfeeding that affect a woman's mental state. The study, conducted in the spring of 2023, involved 500 women with breastfeeding experience, and 483 of their responses were processed. After a thematic analysis were categorized 10 psychological challenges (Organization of breastfeeding or expressing, Lack of support and information, Worry that the breast milk is not enough, Dealing with criticism and unsolicited advice, Adapting to the new lifestyle and the new role, Giving your body and time to the baby, Guilt or worry that mother is not coping, Lack of control over what is happening, Difficulty understanding the baby signals, Withdrawing from the partner) and 9 physical challenges (Pain and physical discomfort due to breastfeeding, Inability, difficulty or unwillingness of the baby to breastfeed,



Insufficient breast milk, Baby's problems, Mother's problems, Lack of sleep and fatigue, Hyperlactation, Weaning, Food and drink restriction). Knowledge of the difficulties mothers face during breastfeeding is a prerequisite for better counselling approaches by health care providers and psychologists.

Keywords: *breastfeeding, challenges, motherhood, support.*

Въведение

Мнозинството от жените в България избират да кърмят своите бебета – 82,8% от новородените за закърмени в неонаталния период и малко над половината от тях продължават да бъдат кърмени шест месеца по-късно, макар и не изключително (Rangelova et al. 2022). За сравнение през 2007 г. само 1 от 10 децата на 6-месечна възраст е кърмено, макар 9 от 10 деца да са закърмени в неонаталния период (Petrova et al., 2010). Въпреки това, все още ситуацията у нас не съответства на препоръките на Световната здравна организация (СЗО), според които през първите 6 месеца здравото дете е изключително кърмено, като не приема допълнителни течности и храни, включително вода (WHO, 2021). Ръстът на успешно кърмене до 6-месечна възраст говори за по-добра подготовка от страна на майките, достъп до съвременна информация и може би по-добър достъп до подкрепа. Въпреки това, много жени се сблъскват с предизвикателни ситуации, които поставят на изпитание желанието им да кърмят, оказват ефект върху психичното им здраве, а в някои случаи водят и до ранно прекъсване на кърменето. Макар изследвания да показват, че кърменето има позитивно влияние върху психичното здраве на жената, то може да окаже и негативен ефект, когато майката се изправи пред по-сериозни предизвикателства, не получи адекватна подкрепа или очакванията ѝ сериозно се разминават с реалността (Salanave et al., 2014; Tucker & O'Malley, 2022; Yuen et al., 2022). Нужни са допълнителни усилия за институционална и социална подкрепа на кърменето, за да бъдат изпълнени препоръките на СЗО. Това подчертава необходимостта от изследвания, които да маркират проблемните области, които да се адресират. Актуална е потребността от психологически изследвания, тъй като кърменето надскача физиологичното, част е комплексна комуникация между майката и детето, ангажира съзнавано и несъзнавано.

Целта на настоящото изследване е да очертае основните предизвикателства по време на кърмене, които биха се отразили на психичното състояние на жената. За постигането ѝ бе поставена задача да се събере качествена информация и да се категоризират най-често срещаните предизвикателства, пред които се изправят майките. Изследователският въпрос е кои са предизвикателствата пред майката по време на кърмене? Обобщената информация е използвана за формулиране на затворен въпрос в авторска анкета, посветена на психичното здраве и процъфтяването при кърмещите жени.

Метод

През април 2023 г. е проведено онлайн допитване сред 500 жени с кърмачески опит, като 483 от тях все още кърмят или са отбили децата си в последните пет години. Извадката е от вида „снежна топка“ – анкетата е изпратена директно до кърмещи жени, споделена е в две групи във Фейсбук („Всичко за кърменето“ и „За дългото кърмене“), като в последствие е споделяна и от майките. Анкетата включва въпрос за кърмачески опит, демографски данни и три отворени въпроса. Отворените въпроси събират информация за: 1) предизвикателства и трудности по време на кърмене;

2) начини за справяне с предизвикателствата и трудностите; 3) получени помощ и подкрепа. В настоящата статия са представени резултатите за първи въпрос. Участниците са помолени да споделят със свои думи с какви предизвикателства са се сблъскали по време на кърмене, ако имат такъв опит. Данните са обработени с Excel и SPSS. Проведен е тематичен анализ на отговорите на жените, за да бъдат изведени основните категории предизвикателства.

Таблица 1. Демографски данни

Кърмачески статус	N	%
Кърмя	257	53.20%
Вече не кърмя	226	46.80%
Възраст на майката	N	%
18-29	139	28.80%
30-39	319	66.00%
40-45	22	4.60%
Над 45	3	0.60%
Местоживеене	N	%
София	254	52.60%
Областен град	142	29.40%
Малък град	35	7.20%
Село	15	3.10%
Извън България	37	7.70%
Семейно положение	N	%
Обвързана	476	98.60%
Разведена	2	0.40%
Необвързана	3	0.60%
Вдовица	2	0.40%
Образование	N	%
Средно образование	42	8.70%
Полувисше образование	12	2.50%
Висше образование	429	88.80%

В Таблица 1 са представени обобщените демографски данни на участниците в изследването. Малко над половината жени все още кърмят, а останалите са отбили детето си през последните пет години. Най-силно представена е групата на възраст 30-39 години, следвана от жените на възраст 18-29 години. Половината от майките живеят в София, а около 1/3 са от областен град, като са слабо представени малките градове и селата. Мнозинството жени са обвързани и с висше образование.

Резултати и обсъждане

След направения анализ, споделените предизвикателства са категоризирани в две групи – психологически и физически. Това разделение е до голяма степен условно, тъй като психологическите предизвикателства са провокирани често от физически



такива, а физическите предизвикателства неминуемо са свързани с психологически преживявания. Психологическият стрес на майката може да повлияе негативно лактацията и успеха на кърменето (Nagel et al., 2022), а физическите оплаквания като болка и умора – психологическото състояние на жената (Kelleher, 2006). Ще разгледаме по-подробно психологическите преживявания и само ще представим категориите, изведени за физическите. Приложените са цитати са без редакции.

Графика 1 представя психологическите предизвикателства:



Графика 1. Психологически предизвикателства

Организация на кърмене или изцеждане

За 18.63% от жените организирането (кога, как, къде) на кърменето и/или изцеждането е било предизвикателство. Тази категория обхваща много физически предизвикателства, но решихме да я поставим при психологическите, защото това, с което жената се опитва да се справи, е преживяванията си – тревожността, неувереността, безсилието, объркването и т.н. Най-често се споменава началото на кърменето, след това нощните кърмения, но и кърменето на обществени места. Очаквано, най-предизвикателно е стартирането на кърменето и първите седмици с бебето. Стресът след раждането може да окаже негативен ефект върху кърменето, свързан е със забавено начало на лактацията, по-малко мляко и по-рядко хранене на бебето, докато положителните емоции на майките са свързани с по-често кърмене (Doulougeri et al., 2013). Затова и психологическата подкрепа на жената, особено в началото, може да окаже ефект върху успеха на кърменето.

Ето част от предизвикателствата, за които споделят жените:

„Позата на кърмене, дали бебето засуква добре, кърмаческа стачка и психическото натоварване и безсилие по време на стачката.“

„Началото. Как, какво, кога.“

„Първоначалното засукване и влизане в ритъм беше най-голямата трудност за мен.“

Част от споделените трудности са нормални за началото на кърменето, но други са свързани с липса на опит и реалистични очаквания за живота с бебето, както и липсата на информация и подкрепа. Част от това, което майките споделят, говори за нереалистични очаквания за продължителността и честотата на кърменето. Иницирането на кърменето с реалистични, а не идеализирани очаквания, допринася за успеха му (Ares Segura, 2022).

Липса на подкрепа и информация

14.5% от майките изтъкват липсата на подкрепа и/или информация като най-голямата трудност, с която е трябвало да се справят. Този процент би нараснал до 20.5%, когато добавим отговорите, включени в „Справянето с критики и непоискани съвети“, които също предполагат липса на възприета подкрепа. Липсата на информация кара жените да се чувстват неподготвени и неуверени. Те съобщават за две сфери, в които не са получили подкрепа – от страна на медицински специалисти и от страна на семейство и приятели. В първата ситуация най-често се споменава липсата на актуална информация и подкрепа от акушерки и лекари в родилните отделения, както и от педиатъра на бебето. Когато майките получават подкрепа и от здравни специалисти, два месеца след раждането жените, които кърмят биха били два пъти повече, в сравнение със случаите, в които подкрепата бива оказвана само от партньор и роднини (Emmott et al., 2020). Жените, които имат желание да кърмят, имат нужда от индивидуализирани грижи, обучение и специализирана подкрепа (Feldman-Winter, L., 2013; Gianni et al., 2019; Rivi et al., 2020; Tucker & O'Malley, 2022; Yuen et al., 2022). В България все още официалните препоръки за хранене на кърмачето и малкото дете на Министерство на здравеопазването не се следват от всички медицински специалисти и продължават да се препоръчват остарели практики, които пречат на кърменето и объркват майките. Как здравната система подкрепя жените, имащи желание да кърмят, е актуален световен проблем (Ares Segura, 2022).

Ето част от споделения опит:

„Съвети от медицински лица непосредствено след раждането, които по-скоро допринасяха за намаляване на кърмата отколкото стимулация (кърмене по режим на 3 часа, даване на вода през нощта вместо кърмене, предлагане само на една гърда вместо и двете и др.)“

„Родих в частна болница където уж се промотира кърменето. Оказа се, че персонала няма време и възможност да ми обърне нужното внимание. По-скоро дават съвети набързо и претрупват работата с родилката. Не е много окуражаващо когато е първо бебе. Прибрах се в ужас как ще се храни бебето и изпратих бащата да закупи кутия адаптирано мляко която все още си седи на рафта в къщи.“

„Периода в родилното, тъй като никой не пожела да обясни или покаже как се слаза детето на гърда, как да засуече, камо ли как се кърми. След родилното с два разговора с консултант и кърменето стана вълшебно.“

Освен, че не получават информация, майките споделят и за случаи, в които медицинските специалисти са допринесли за допълнително объркване и по-висока тревожност:

„Натиск и всяване на паника от страна на педиатърката ни.“

„В началото педиатърката искаше да изцеждам, за да видим какво количество е кърмата и пак под нейно давление трябваше да дохранвам с АМ.“



„Различната информация от педиатър и консултант по кърмене. По препоръка на педиатър започнах дохранване, което впоследствие осъзнах, че е било ненужно и само попречи на последващото кърмене.“

Макар и по-рядко, жените споделят, че не са се чувствали подкрепени от семейството и приятелите си:

„Често чувах думите: кърмата ти не стига, кърмата ти е рядка, няма ли да го отбиваш вече и т.н.“

„Срещах неразбиране в семейството, защото исках да кърмя на поискване, както и че все още кърмя ноцем 1-2 пъти (детето е на 11 месеца, за мен това е нормално).“

С първото си дете жените определят като първостепенна нужда подкрепата за кърменето (Димитрова и др., 2020). Липсата на подкрепа е една от основните причини за ранно прекъсване на кърменето (Salanave et al., 2014), докато, когато майката получава подкрепа, тя е емоционално по-стабилна, има по-малък риск за ранно отбиване на детето и по-голяма вероятност за успешно кърмене (Barandon et al., 2023; Gianni et al., 2019; Li et al., 2022; Pérez-Escamilla et al., 2016). В контекста на кърменето говорим за широка подкрепа, когато тя е оказвана от широк кръг лица – партньор, баби по майчина линия, приятели и здравни специалисти, а когато майката получава подкрепа основно от партньора си говорим за тясна подкрепа (Emmott et al., 2020). Когато жената получава широка подкрепа, е по-вероятно тя да кърми успешно и това да оказва положителен ефект върху психичното ѝ здраве.

Тревога, че кърмата не е достатъчно

Сред майките 8,1% споделят, че най-голямото предизвикателство за тях са били страхът и тревогата, че кърмата не е достатъчно и бебето вероятно не се храни добре. Тези негативни емоции в известна степен са обвързани с липсата на информация и подкрепа, които вече споменахме. Други причини за тях могат да бъдат липсата на опит (тъй като мнозинството съвременни майки не са наблюдавала отблизо или изобщо процеса на кърмене и израстване на бебето); недоверие в собственото тяло и способността му да изхрани бебето; заразяване с тревожността на роднини; липсата на контрол върху процеса на кърмене, количествата, които бебето изяжда и др. Ето част от споделения опит:

„Страхът, че нямам достатъчно мляко в първите месеци на кърменето. И натискът от околните, че кърмата може да не е достатъчно (или да не е хранителна) в началото.“

„Най-голямата трудност е да убедиш себе си и да не се тормозиш постоянно с мисълта дали имаш достатъчно кърма и дали детето ти е нахранено.“

„В началото мислих, че нямам достатъчно кърма. Разбира се имах и “добри” съветници, които смятаха, че цом бебето е постоянно гладно, значи нямам достатъчно. След посещение при консултант по кърмене, разбрах, че имам предостатъчно и така кърмех почти 2 години.“

Последният цитат ни води към следващата категория, а именно „Справяне с критики и непоискани съвети“.

Справяне с критики и непоискани съвети

Много майки не се чувстват достатъчно информирани и подкрепени, но липсата на подкрепа не рядко има и друго лице – критикуване на жената за нейните избори и

настойчиво даване на съвети. Това може да засили чувството за изолираност и недоверие от страна на майката, но също така да повиши тревожността ѝ и подкопае увереността ѝ, че се справя. Тъй като обикновено критиките и съветите идват от страна на близки или експерти, т.е. хората, от които жената би очаквала подкрепа, това може допълнително да засили тежестта на психологическия ефект. Кърменето е и социален акт, затова нагласите, вярванията и очакванията на семейството (партньор, майка, свекърва и др.) са важни фактори, които допринасят за решенията на майката относно кърменето, за начина и продължителността, за напрежението в отношенията, с което майката трябва да се справи (Ares Segura, 2022; Leeming et al., 2013). Ето някои от предизвикателствата, за които майките споделят:

„Опитвах се да игнорирам приказките на хората, които идваха вкъщи и твърдяха, че идват да помагат, а едновременно с това критикуваха моя избор да кърмя.“

„Неодобрение на околните; чувството, че все трябва да съм в обяснителен режим защо го кърмя все още (18+м.) и липсата на подкрепа и доверие от близки/доктори.“

„В този първи месец всеки ВСЕКИ дори и баща ми, се изредиха да ми обясняват, че детето е гладно. Вероятно е било така. Благодарение на грешните напътствия от лекарите. Свекървата дори на гледачка ходела, да ѝ каже, че кърмата ми не е хранителна...“

Макар повечето жени да споделят, че критиките и съветите към тях не са подкрепяли решението им да кърмят по определен начин, някои майки споменават, че са се чувствали критикувани или притиснати да кърмят, когато това по една или друга причина не се е случвало. Те споделят, че предизвикателство за тях е било:

„Проактивистите, които постоянно ми натякваха, че ТРЯБВА да опитвам, защото няма как жена да няма достатъчно мляко. Че грешката е в мен и тн. Реално кървих 4 месеца в мъки...“

„Дългото и често кърмене, липсата на достатъчно кърма, социалният натиск колко е важно да се кърми, смесеното хранене – кърмене и АМ, болезнено кърмене.“

„Прекаленият обществен натиск, че ТРЯБВА да се случи на всяка цена.“

Натискът върху жената да кърми може да повлияе негативно психичното ѝ здраве, като провокира тревожност, вина и срам (Jackson et al., 2023). Подобен ефект може да има и критикуването на изборите ѝ по отношение на това как да кърми. Кърменето се промотира като „най-доброто“ за новороденото и малкото дете и, ако това е неоспоримо от гледна точка на медицинските изследвания, от психологическа гледна точка подобни послания могат да повлияят Аз-концепцията на жената, която по една или друга причина не успее да кърми, т.е. не успява да бъде „най-добрата майка“, която осигурява „най-доброто“.

Адаптиране към новия начин на живот и новата роля

Раждането на дете, особено за първи път, е критичен период в живота на жената, свързан с приемането на нова роля и значителна промяна в семейната динамика и в начина на живот. Не е изненадващо, че адаптирането към тези промени е предизвикателство, което жените (5,8%) в допитването изтъкват. То е тясно свързано с достъпа до информация и подкрепа, с отглеждането на дете в един комплексен и динамичен



свят, понякога с необходимостта жената да остави на страна други значими за нея роли. Споделени предизвикателства:

„Обвързването с детето, промяна динамиката на живот, неспособността за баланс.“

„Първите две седмици бяха много трудни, бебето и аз не знаехме какво да правим точно.“

Съвременната жена рядко има преки близки наблюдения върху живота с новородено. Това, плюс идеализирането на майчинството и живота с бебето, води до сериозно разминаване между очаквания и реалност. Кърменето през първите седмици е нормално да ангажира цялото време на майката, но това понякога се интерпретира не като норма, а като затруднение:

„Умората, недоспиването и бавното кърмене през първия месец“

В някои случаи то дори може да доведе до прекратяване на кърменето: *„Детето сучеше бавно в началото и ме отказа постоянно висене на гърда“*. Социалната подкрепа, особено от страна на други жени, е важна за адаптирането към новата роля, но много от съвременните жени нямат доверие на своите майка или свекърва, защото възприемат опита им като остарял и ненадежден (Saether et al., 2023), възможно е да нямат и близки приятелки с позитивен кърмачески опит. Само 10 % от кърмещите жени, участвали в допитването, споменават, че са получили подкрепа от жени от роднинския си кръг. За сметка на това расте значението на онлайн подкрепата от поопитни жени за по-лесното адаптиране към майчинството и кърменето (Atias, 2023; Gonzalez-Darias et al., 2020).

Отдаване на тялото и времето на бебето

Майчинството, без значение дали жената кърми или не, ангажира голяма част от времето ѝ. Когато кърми, ангажираността е още по-голяма, тъй като не може да бъде отменена от друг възрастен за хранене, а често и за успокоение и приспиване на бебето, заради което се очаква да бъде на разположение през цялото денонощие. Това може да бъде голямо предизвикателство за някои майки и макар да е свързано с адаптирането към новия начин на живот, го изведохме като отделна категория. Съвременният начин на живот не подготвя жените за тази промяна. 3.3% от участниците в допитването изтъкват, че тази силна зависимост на бебето от тях е била предизвикателство:

„От психическа гледна точка, ми беше трудно да съм и залепена и незаменима за бебето ми за 10 месеца.“

„Това че е беше денонощно залепена за мен, то и сега е така, но поне имам лека почивка през деня като е на ясла.“

„Единствено липсата на свобода“

Вина или тревога, че не се справя

Липсата на информация и подкрепа, критикуването, засилената тревожност по отношение на това дали кърмата е достатъчно, могат да засегнат аз-ефективността на майката, нейната увереност, че може да се справи с отглеждането на бебето си и неговото изхранване, а по-високата аз-ефективност от своя страна се свързва и с успешно кърмене (Maleki-Saghooni et al., 2020). От друга страна социалното очакване майката да направи най-доброто за детето си – да го кърми, комбинирано с ниска социална и институционална подкрепа това да се случи, може да провокира вина. Породе-

ните негативни емоции на вина и тревога са предизвикателство, което споделят 1,4% от жените:

„Не бях сигурна справям ли се, детето храни ли се достатъчно.“

„...никой от специалистите не казва, че често първоначално кърменето е съпроводено с болка и дискомфорт. Този първоначален шок ме накара да си мисля, че не се справям, да се съмнявам дали съм добра майка и мога ли да се грижа за детето си.“

„вина, че се налага да дохранвам с АМ.“

Липса на контрол върху случващото се (колко изяжда бебето, кога и колко ще спи, колко кърма произвежда тялото и т.н.)

Съвременната култура цени силно (само)контрола и проактивността. Кърменето на бебето обаче е естествен процес, който следва своя логика и обикновено страда при опит за външен контрол. Майчиният мозък е тревожен и търси потенциални проблеми, свързани с бебето. Опит за справяне с тази тревожност може да бъде опитът за контролиране на процеса, което да даде яснота и спокойствие. Това обаче не е лесно и често е неефективно. Макар само 0,8% от майките да отбелязват това предизвикателство, то е много по-често срещано и ако не идва от страна на майката, може да бъде предадено на нея от страна на бащата и бабите. Ето какво споделят жените:

„Липсата на контрол и предвидимост, незнанието колко изпива, трудността да се съчетае с режим.“

„Прекалено дългото кърмене /като времетраене/, непредвидимостта на кърменето“

Отдалечаване от партньора

Появата на първото дете е нормативна криза в партньорските отношения и с всяко следващо дете тя може да бъде възобновена. Справянето с нея е част от адаптирането към новия начин на живот, но я изведохме като отделна категория, тъй като е една от темите, които вълнуват жените след раждането, макар само в 0,4% от отговорите да е изрично споменато. Добрите партньорски взаимоотношения се свързват с по-голяма подкрепа от страна на бащата по отношение на кърменето и по-активно участие в грижите за бебето (Garcia Falceto et al., 2004). Когато обаче майката посвети вниманието си основно на детето, бащата може да се почувства пренебрегнат и дори изолиран в контекста на кърменето. Желанието му да помага при храненето, може да повлияе негативно на майчиното решение да кърми изключително или смесено (Saether et al., 2023). Подкрепата от партньора повишава Аз-ефективността на майката и влияе върху започването и продължителността на кърменето (Ares Segura, 2022; Saether et al., 2023). Много майки посочват именно партньора си като източник на подкрепа по време на кърмене (Atias, 2023). Интересно е, че според изследване, когато бащата желае майката да кърми дълго и проявява разбиране по отношение на кърменето, продължителността на кърменето е по-кратка, но когато бащата подхожда с чувствителност и отзивчивост към нуждите на майката, кърменето е по-продължително, което предполага, че най-ефективната подкрепа се осигурява чрез сензитивен подход, който отговаря на нуждите на майката (Rempel et al., 2017).



Трудност за разбиране на сигналите на бебето

Разбирането на сигналите на бебето е част от адаптирането на майката към новия начин на живот. Изведохме го като отделна категория, защото маркира началото в комуникацията между майката и бебето. Разчитането на бебешки плач е предизвикателство за новата майка, макар в допитването само 0,4% от жените да го споменават:

„Разграничаване на сигналите за глад и като цяло какво точно е кърмене на поискване. В резултат прехранвах сина ми.“

„С първото дете предизвикателствата бяха много (...). Но като най-голямо отчитам това, че не можех да разпозная сигналите, че бебето е гладно“.

В заключение, кърменето и свързаните с него преживявания могат да бъдат голямо предизвикателство за жената. За финал споделям думите на майка, които обхващат повечето психологически предизвикателства, които бяха споменати:

„Поради стрес и недостигане, няхах възможност да се храня пълноценно и след няма и 2 месеца самообвиняване, че не произвеждам достатъчно кърма за бебенцето ми, реших да спрем да се мъчим и двамата. Въпреки, че накрая кърмех само по веднъж на ден, усещането да спра беше ужасно травмиращо. Уви, няхах приятели, които да са преминавали през подобна ситуация и нямаше към кого да се обърна за утеха. Осъзнавам, че вероятно съществуват организации в подкрепа на кърмещите, които също имат трудности, но не бях в състояние да търся тепърва информация.“

Физически предизвикателства

Графика 2 представя физическите предизвикателства, пред които се изправят кърмещите жени. Тъй като те не са във фокуса на статията, само ще бъдат маркирани:



Графика 2. Физически предизвикателства

31.47% от жените имат опит с болка и физически дискомфорт, провокиран от кърменето. Невъзможността, трудността или нежеланието на бебето да суче са предизвикателство, споменато от 15.94% от жените. Най-често това се случва в началото на кърменето или по време на кърмачески стачки. 10.77% от майките оценяват

субективно, че са имали недостатъчно кърма или кърмата им е намаляла в даден момент. При 6.63% предизвикателствата във връзка с кърменето са били свързани с проблеми при бебето: рефлукс, ранно раждане, тежка жълтеница, къс френулум на езика, лицево-челюстно малформации и др. 5.59% от жените споделят, че проблем при тях е провокирал трудности с кърменето: здравословни проблеми, особености на гърдите и др. 4.55% споделят за недоспиване и умора, което е предизвикателство не само за физиката, но и за психиката на майката. С липсата на сън се обяснява факта, че кърмещите жени във Франция имат по-ниско качество на живот от некърмещите (Barandon et al., 2023). Тревожността на майката, че кърмата не е достатъчно може да доведе до свръх стимулация и хиперлактация, 2,9% от жените изрично споменават това като трудност, с която е трябвало да се справят. Началото на кърменето е предизвикателство за много майки, но и краят му е посочен от 1.66% от жените. Ограничаването на храни и напитки заради кърменето и алергии при бебето е посочено от 0,83%.

Липса на предизвикателства по време на кърмене

Макар че голяма част от майките споделиха едно или повече предизвикателства, пред които са били изправени, 31 жени (6,4%) не са срещали нито психологически, нито физически трудности:

„Аз бях от късметлиите случи се лесно и естествено и с двете ми деца.“

„Не съм имала такива, случи се естествено и с лекота.“

„При мен кърменето се получи абсолютно естествено и честно казано не съм имала никакви трудности и предизвикателства, просто си казвах, че природата си знае работата и за момент не съм се подавала на страх или външни влияния.“

Заключение

Кърменето се възприема по два противоречиви начина в културата ни – от една страна като естествен процес, асоцииран с идеализирана картина на блажено кърмеща жена, а от друга страна, заради десетилетията неуспешен опит на много жени, успехът му се разглежда като въпрос на късмет. И в двете представи липсва реалистичност по отношение на трудностите, свързани с кърменето и успешни стратегии за справяне с тях. Макар лактацията да е естествен процес, актът на кърмене се научава – и от майката, и от детето. Той също така е социален акт, който се случва между майката и детето, но и между тях като двойка и семейството и обществото като по-широка система. Това подчертава нуждата от информираност и реалистични очаквания не само при жената, но и при семейството и обществото като цяло. Проведеното качествено изследване постигна целта си и обобщи 10 психологически предизвикателства (Организация на кърмене или изцеждане, Липса на подкрепа и информация, Тревога, че кърмата е недостатъчно, Справяне с критики и непоискани съвети, Адаптиране към новия начин на живот и новата роля, Отдаване на тялото и времето си на бебето, Вина или тревога, че не се справя, Липса на контрол върху случващото се, Трудност при разбиране на сигналите на бебето, Отдалечаване от партньора) и 9 физически предизвикателства (Болка и физически дискомфорт заради кърменето, Невъзможност, трудност или нежелание на бебето да суче, Недостатъчна или намаляваща кърма, Проблеми при бебето, Проблеми при майката, Недоспиване и умора, Хиперлактация, Отбиването, Ограничаване на храни и напитки). Основен принос на настоящето качествено изследване е, че хвърля светлина върху основните предизвикателства, с които се сблъскват жените по време на кърмене. Част от тях могат да бъ-



дат преодолени по-лесно с подходяща психологическа подкрепа. Основното ограничение на изследването е това, че извадката е непредставителната и споделяният опит е от обвързани жени с висше образование, живеещи в град, като жените със средно образование и тези, живеещи в малък град и село са слабо представени.

Очертаването на трудностите, пред които се изправят майките по време на кърмене, показва нуждата от индивидуален подход, обучение и специализирана подкрепа, включително психологическа, насочени към жените, които имат желание да кърмят. По този начин могат да бъдат премахнати или смекчени част от предизвикателствата пред много от майките, като трудно начало на кърменето, болка и дискомфорт, ранно отбиване, заради липса на информация и подкрепа. Психологическата подкрепа е ценна за справяне с предизвикателства като адаптиране към новата роля, изпитвани вина и тревожност, отдалечаване от партньора и нежелано ранно прекъсване на кърменето. Тъй като психологическите и физическите предизвикателства са свързани и преливат едно в друго, специализирана психологическа подкрепа би помогнала на майките да се справят с последиците от физическите трудности и обратно – информационна и инструментална подкрепа, фокусирани върху кърменето, биха се отразили позитивно на психичното състояние на жената.

Докладът е подготвен в рамките на проект № МУПД23-ПФ-016, „Психично здраве и процъфтяване през жизнения цикъл“, финансиран от Фонд „Научни изследвания“ към Пловдивски университет „Паисий Хилендарски“.

Библиография

1. Атиас, К. (2023). Помощ и подкрепа по време на кърмене през погледа на майката. Сборник „Психология и мултидисциплинарно сътрудничество в областта на социалните науки: 50 години психология в БАН, 4, 161-170, [Atias, K. (2023). Help and support during breastfeeding through the eyes of the mother. Collection Psychology and Multidisciplinary Collaboration in the Field of Social Sciences: 50 Years of Psychology at BAS, 4, 161–170]
2. Димитрова, Д., Петрова, Д., Боева, Т. (2020) От каква помощ се нуждае младата майка след раждането на първото си дете. Сборник „Медико-социални аспекти в здравните грижи“. 97-102, [Dimitrova, D., Petrova, D. Boeva, T. (2020) Ot kakva pomoshht se nuzhdae mladata mayka sled razhdaneto na parvoto si dete.[What help does a young mother need after the birth of her first child] Collection Medico-social aspects in health care. 97-102, ISBN 978-619-7491-23-4]
3. Ares Segura, S. (2022). The challenges of breastfeeding in a complex world. *Anales de Pediatría* (English Edition), 96(4), 283–285. <https://doi.org/10.1016/J.ANPEDE.2022.01.003>
4. Barandon, S., Castel, L., Galera, C., van der Waerden, J., & Sutter-Dallay, A.L. (2023). Women's quality of life and mental health in the first year after birth: Associated factors and effects of antenatal preventive measures among mothers in the ELFE cohort. *Journal of affective disorders*, 321, 16–27
5. Doulougeri, K., Panagopoulou, E., & Montgomery, A. (2013). The impact of maternal stress on initiation and establishment of breastfeeding. *Journal of Neonatal Nursing*, 19(4), 162–167. <https://doi.org/10.1016/J.JNN.2013.02.003> Emmott, E. H., Page, A.

- E., & Myers, S. (2020). Typologies of postnatal support and breastfeeding at two months in the UK. *Social Science & Medicine*, 246, 112791.
6. Feldman-Winter, L. (2013). Evidence-based Interventions to Support Breastfeeding. *Pediatric Clinics of North America*, 60(1), 169–187.
 7. Garcia Falceto, O., Giugliani, E. R. J., & Fernandes, C. L. C. (2004). Couples' Relationships and Breastfeeding: is There an Association? [Http://Dx.Doi.Org/10.1177/0890334403261028](http://Dx.Doi.Org/10.1177/0890334403261028), 20(1), 46–55. <https://doi.org/10.1177/0890334403261028>
 8. Gianni, M. L., Bettinelli, M. E., Manfra, P., Sorrentino, G., Bezze, E., Plevani, L., Cavallaro, G., Raffaelli, G., Crippa, B. L., Colombo, L., Morniroli, D., Liotto, N., Roggero, P., Villamor, E., Marchisio, P., & Mosca, F. (2019). Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation. *Nutrients*, 11(10), 2266.
 9. Gonzalez-Darias, A., Diaz-Gomez, N. M., Rodriguez-Martin, S., Hernandez-Perez, C., & Aguirre-Jaime, A. (2020). 'Supporting a first-time mother': Assessment of success of a breastfeeding promotion programme. *Midwifery*, 85, 102687.
 10. Jackson, L., Fallon, V., Harrold, J. A., & De Pascalis, L. (2023). Psychosocial predictors of post-natal anxiety and depression: Using Structural Equation Modelling to investigate the relationship between pressure to breastfeed, health care professional support, post-natal guilt and shame, and post-natal anxiety and depression within an infant feeding context. *Maternal & Child Nutrition*, e13558. <https://doi.org/10.1111/MCN.13558>
 11. Kelleher C. M. (2006). The physical challenges of early breastfeeding. *Social science & medicine*, 63(10), 2727–2738
 12. Li, F., Huang, C., Lin, Q., Xi, Y., Xiang, C., Yong, C., & Deng, J. (2022). Maternal Characteristics, Intention, Self-Efficacy, Perceived Social Support, and Exclusive Breastfeeding Practice: Structural Equation Modeling Approaches. *Healthcare*, 11(1), 87.
 13. Leeming, D., Williamson, I., Lyttle, S., & Johnson, S. (2013). Socially sensitive lactation: exploring the social context of breastfeeding. *Psychology & Health*, 28(4), 450–468. <https://doi.org/10.1080/08870446.2012.737465>
 14. Nagel, E. M., Howland, M. A., Pando, C., Stang, J., Mason, S. M., Fields, D. A., & Demerath, E. W. (2022). Maternal Psychological Distress and Lactation and Breastfeeding Outcomes: a Narrative Review. *Clinical Therapeutics*, 44(2), 215–227. <https://doi.org/10.1016/J.CLINTHERA.2021.11.007>
 15. Pérez-Escamilla, R., Martinez, J. L., & Segura-Pérez, S. (2016). Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health outcomes: a systematic review. *Maternal & child nutrition*, 12(3), 402–417.
 16. Petrova, St., Rangelova, L., Popivanova, A., Ovcharova, D., Duleva, V. (2010) Current infant breastfeeding practice in Bulgaria and determinants. *Bulgarian Journal of Public Health*, 2(4) 11-27.
Rangelova, L., Duleva, V., Chikova-Iscener, & E., Dimitrov, P. (2022) Risk factors for the health of children at the age of 1-6 years. *Bulgarian Journal of Public Health*, 14(2) 10-30.
 17. Rempel, L. A., Rempel, J. K., & Moore, K. C. J. (2017). Relationships between types of father breastfeeding support and breastfeeding outcomes. *Maternal & Child Nutrition*, 13(3), e12337. <https://doi.org/10.1111/MCN.12337>
 - Rivi V., Petrilli G., & Blom J. (2020) Mind the Mother When Considering Breastfeeding. *Frontiers in Global Women's Health*, 1



18. Salanave, B., de Launay, C., Boudet-Berquier, J., Castetbon, K. (2015) Durée de l'allaitement maternel en France (Epifane 2012–2013) *Archives de Pédiatrie*, 22(5), 210
19. Saether, K. M., Berg, R. C., Fagerlund, B. H., Glavin, K., & Jøranson, N. (2023). First-time parents' experiences related to parental self-efficacy: A scoping review. *Research in nursing & health*, 46(1), 101–112.
20. Tucker, Z. & O'Malley, C. (2022). Mental Health Benefits of Breastfeeding: A Literature Review. *Cureus*, 14(9), e29199.
21. WHO (2021) Infant and young child feeding. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding> (достъпно на 15.06.2023)
22. Yuen, M., Hall, O. J., Masters, G. A., Nephew, B. C., Carr, C., Leung, K., Griffen, A., McIntyre, L., Byatt, N., & Moore Simas, T. A. (2022). The Effects of Breastfeeding on Maternal Mental Health: A Systematic Review. *Journal of women's health*, 31(6), 787–807