

## Особенности онтогенеза материнства и психологической готовности к материнству у беременных женщин с различными соматическими заболеваниями

А. В. КОТОВА

(МОСКОВСКИЙ ГУМАНИТАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ)

*В статье проанализированы отношения к своему материнству, сформированные у женщин (здоровых и с различными заболеваниями) в раннем онтогенезе на этапе отношений с собственной матерью. Ключевые слова: онтогенез материнства, ценность ребенка, ценность материнства, экстрагенитальные заболевания, гестоз.*

В исследованиях последних лет выявлены различные причинно-следственные связи между особенностями протекания беременности и личностными свойствами женщины, характером ее воспитания и качеством реализации ею материнских функций (Брутман, Радионова, 1997). В этих и других исследованиях показано, что условием успешной реализацией материнских функций является психологическая готовность женщины к материнству (Филиппова, 1996; Мещерякова, Авдеева, Гапошенко, 1996).

Стержневым фактором в структуре психологической готовности к материнству является субъектное отношение женщины к своему ребенку, проецирующееся в стиле ее материнского поведения. К психологической готовности к материнству относятся переживания женщиной беременности; ориентация на задачи воспитания и ухода за младенцем; благоприятный ранний детский опыт будущей матери (Филиппова, 2002).

Ранний детский опыт беременной женщины включает в себя благоприятный или неблагоприятный опыт эмоционального общения со своей матерью, сформированное качество привязанности, стиль отношения матери к себе, игровые предпочтения и пр., т. е. онтогенез материнства. В этих исследованиях показано, что сложившиеся в онтогенезе представления о материнстве, актуальные социальные условия и сама беременность, осложненная медицинским диагнозом гестоз, невынашивание беременности, угроза прерывания беременности и наличие экстрагенитальных заболеваний, — все это взаимосвязано с ценностью ре-

бенка и ценностью материнства (Русалов, Рудина, 2003).

Психосоматические взаимоотношения играют важную роль в акушерстве и гинекологии (Абрамченко, 2001). Беременность, осложненная гестозом, угрозой невынашивания или наличием экстрагенитальных заболеваний, как хронических, так и проявляющихся во время беременности, отражается на материнской сфере беременной и на формировании системы взаимоотношений «мать — дитя».

Эти исследования свидетельствуют, что формирование материнской сферы женщины в онтогенезе, адаптация женщины к состоянию беременности и качество будущей системы взаимоотношений «мать — дитя» взаимосвязаны с соматическим состоянием будущей мамы.

Целью нашего исследования является изучение особенностей ценности материнства и ценности ребенка, сформированных в онтогенезе у беременных женщин, имеющих различные соматические осложнения, и здоровых беременных. Для реализации цели исследования нами были поставлены следующие задачи: сформировать группы беременных женщин с различными соматическими осложнениями и без осложнений; выявить и описать особенности онтогенеза материнской сферы в каждой группе; выявить различия в ценностях ребенка и материнства в разных группах беременных; выявить взаимосвязь ценности ребенка и материнства с особенностями отношений женщины с собственной матерью в онтогенезе.

В качестве гипотез исследования выступили следующие предположения: 1) у беремен-

ных женщин с соматическими осложнениями выявятся отличия в ценности ребенка и материнства по сравнению с группой здоровых беременных; 2) ценности ребенка и материнства у беременных женщин взаимосвязаны с опытом взаимодействия с собственной матерью в онтогенезе.

Обследовалась 191 беременная женщина (в возрасте от 14 до 43 лет) на втором и третьем триместрах беременности (исследование проводилось в 2006–2008 гг. в г. Москве). Они посещали женскую консультацию и находились на лечении в отделении патологии беременных при городской клинической больнице. Данная выборка была разделена на пять групп на основе акушерско-гинекологического анамнеза (гестоз, экстрагенитальные заболевания, здоровые беременные):

1-я группа — женщины с гестозом и экстрагенитальными заболеваниями ( $n = 72$ );

2-я группа — женщины с гестозом ( $n = 69$ );

3-я группа — «норма» — женщины без патологии в беременности ( $n = 31$ ), данная группа является контрольной;

4-я группа — женщины, имеющие в истории болезни только экстрагенитальные заболевания ( $n = 19$ );

5-я группа — женщины, имеющие в анамнезе угрозу прерывания беременности на различном сроке беременности ( $n = 47$ ).

Для определения взаимосвязи ценности материнства и ценности ребенка у беременных женщин с соматическим компонентом нами использовались специально разработанная анкета с данными о женщине и медицинским анамнезом — опросник на онтогенез материнской сферы (Филиппова, 2002) и индивидуальная беседа.

В «Опроснике по онтогенезу материнства» Г. Г. Филипповой содержатся вопросы об особенностях развития материнской потребностно-мотивационной сферы женщины в онтогенезе на этапах взаимодействия с собственной матерью, игровом, этапе нянчания, этапе дифференциации мотивационных основ материнской и половой сфер, о взаимодействии с предыдущим рожденным ребенком.

При статистической обработке данных и проверке гипотезы использовались методы

непараметрической статистики, Н-критерий Крускала — Уоллиса. Обработка данных проводилась с использованием статистического пакета STATISTICA 7.0.

Качественный и количественный анализ анкетных данных выявил следующие характерные особенности у разных групп будущих матерей.

Так, исследование показало, что в первой группе мы наблюдаем конфликтное и в основном напряженно-тревожное отношение с матерью ( $H = 2,16$  при  $p < 0,01$ ). В этой группе высокий процент в сравнении с другими группами избегающего типа привязанности ( $H = 1,06$  при  $p < 0,01$ ). Несмотря на соматические заболевания, неуверенность в помощи близких, избегание контакта с матерью в эмоционально значимых ситуациях, ценность ребенка оказалась повышенной ( $H = 1,71$  при  $p < 0,01$ ), при этом она сочетается с чувством страха перед младенцем. Результаты представлены на рис. 1. Это может быть связано с потребностью в более высокой ценности себя для своей матери, и как компенсация возникает высокая ценность своего ребенка.

Вторая группа беременных женщин с гестозами в сравнении с другими группами отлича-

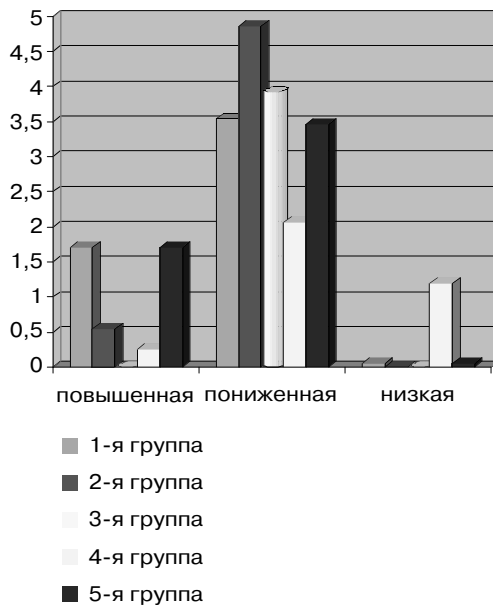


Рис. 1. Ценность ребенка

лась тенденцией к напряженно-тревожным отношениям со своей матерью ( $H = 4,03$  при  $p < 0,01$ ), отразившимся на тревожном типе привязанности ( $H = 2,78$  при  $p < 0,01$ ). И как результат — для будущих мам этой группы характерна пониженная ценность ребенка ( $H = 4,86$  при  $p < 0,01$ ) и повышенная ценность материнства ( $H = 2,10$  при  $p < 0,01$ ).

Третья группа — контрольная, «лакусовая» — с отсутствием соматических и гинекологических заболеваний, не имеет каких-либо явных отрицательных тенденций по всем шкалам методики. В блоках «Отношение с матерью» и «Стиль отношения матери» все значения средние, ближе к низким, что, можно сказать, характеризует адекватность 1-го этапа онтогенеза. Привязанность к матери прочная ( $H = 4,75$  при  $p < 0,01$ ) с достижением адекватной сепарации ( $H = 6,57$  при  $p < 0,01$ ), что еще раз подтверждает тенденцию в этой группе к адекватным материнским отношениям. Но если посмотреть результаты ценности ребенка (рис. 1), то обнаруживается тенденция к пониженной ценности ребенка ( $H = 3,92$  при  $p < 0,01$ ). В целом беременные женщины этой группы достаточно уверены в себе, у них прочная привязанность, способность принимать самостоятельные решения.

В четвертой группе с экстрагенитальными заболеваниями значения шкалы конфликтных отношений с матерью приближены к нулю ( $H = 0,6$  соответственно при  $p < 0,01$ ). Для матерей женщин данной группы характерны напряженно-тревожный и отвергающий стили отношения ( $H = 2,2$  при  $p < 0,01$ ). То есть у матерей этих женщин была тенденция к проявлению следующего поведения: осуждение, отказ от контакта, отказ помогать, вследствие чего могла сложиться незавершенная сепарация с сопротивлением зависимости. Все эти результаты по шкалам и амбивалентный тип привязанности с неуверенностью в себе, недовольство собой и близким привели к высоким значениям по шкалам отсутствующей ценности ребенка (см. рис. 2) и отсутствующей ценности материнства ( $H = 1,4$  и  $H = 1,2$  соответственно при  $p < 0,01$ ). Возможно, в этом случае психосоматика реализовывалась на физическом уровне при тревожном и отвергающем отно-

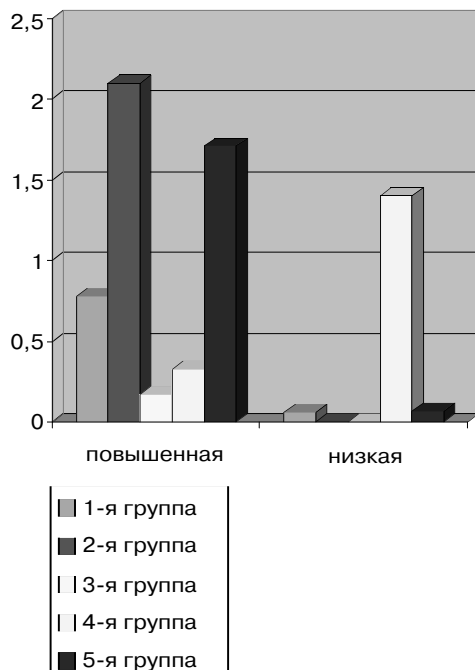


Рис. 2. Ценность материнства

шению матери (Малкин-Пых, 2005). Привлекая внимание к своей личности, женщина обеспечивала себе защиту, рассчитывая на снисхождение матери за счет болезни, что послужило причиной инфантильности и обусловило сниженную ценность материнства и ребенка.

В пятой группе хронические заболевания, приобретенные экстрагенитальные заболевания в беременности и сама угроза невынашивания почти всегда являются некой компенсацией собственной агрессии, сформированной в результате тревожного стиля отношения с матерью и избегающего типа привязанности ( $H = 1,12$  и  $H = 1,02$  соответственно при  $p < 0,01$ ). Не произошло полноценного формирования материнской сферы, остается тревожное отношение к ребенку и сверхценность своего материнства. Выявленные показатели шкал онтогенеза в данной группе (рис. 1, 2) характеризуют повышенную ценность ребенка и повышенную ценность материнства ( $H = 1,71$  и  $H = 1,71$  соответственно при  $p < 0,01$ ), а значит, в психологическом состоянии этих женщин присутствуют страх, тревога, гиперопека. Такое отрицательное эмоциональное состоя-

ние может привести к угрозе прерывания беременности, скорее всего, являющейся психологической защитой, предохраняющей от ментального расщепления, и спасателем от невроза (Менегетти, 2005).

В целом наше исследование выявило существенные различия ценности материнства и ценности ребенка в онтогенезе у беременных женщин с диагнозом «здорова» или наличием соматических осложнений. Были выявлены различия по всем группам в наличии или отсутствии благоприятного опыта эмоционального общения женщин в раннем онтогенезе со своей матерью, что проявилось в искажении формирования мотивационной основы своего материнского поведения, в субъект-объектном отношении к своему вынашиваемому ребенку.

Изучение раннего онтогенеза и исследование формирования материнской потребностно-мотивационной сферы в онтогенезе в сопоставлении с соматическими заболеваниями, влияющими на течение беременности, важно для коррекционной работы психолога с беременной женщиной. Полученные в исследовании результаты помогут спроектировать индивидуально ориентированное психологическое вмешательство, сформировать психологическую готовность к материнству, адекватную ценность материнства и ценность своего ребенка.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Абрамченко, В. В. (2001) Психосоматическое акушерство. СПб.: СОТИС.

Брутман, В. И., Радионова, М. С. (1997) Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности // Вопросы психологии. № 6. С. 38–47.

Малкин-Пых, И. Г. (2005) Психосоматика : справочник практического психолога. М.: Эксмо.

Менегетти, А. (2005) Психосоматика : пер. с итал. М.: ННБФ «Онтопсихология».

Мещерякова, С. Ю., Авдеева, Н. Н., Ганюшенко, Н. И. (1996) Изучение психологической готовности к материнству как фактора развития последующих взаимоотношений матери и ребенка // Гуманитарная наука в России. Соросовские лауреаты : Психология. Философия. М.

Русалов, В. М., Рудина, Л. М. (2003) Индивидуально-психологические особенности женщин

с осложненной беременностью // Психологический журнал. Т. 24. № 6. С. 16–26.

Филиппова, Г. Г. (1996) Развитие материнского поведения в онтогенезе // Психология сегодня : Ежегодник Рос. психол. общ-ва. Т. 2. Вып. 3. С. 133.

Филиппова, Г. Г. (2002) Психология материнства : учеб. пособие. М.: Изд-во Ин-та психотерапии.

#### *THE FEATURES OF THE ONTOGENESIS OF MOTHERHOOD AND PSYCHOLOGICAL READINESS FOR MOTHERHOOD AMONG PREGNANT WOMEN WITH VARIOUS SOMATIC DISEASES*

*A. V. Kotova*

*(Moscow University for the Humanities)*

The article investigates attitudes to one's own motherhood among women (healthy ones and those with various diseases) in the early ontogenesis at the stage of relations with one's own mother.

Keywords: the ontogenesis of motherhood, the value of the child, the value of motherhood, extragenital diseases, gestosis.

#### *BIBLIOGRAPHY (TRANSLITERATION)*

Abramchenko, V. V. (2001) *Psichosomaticheskoe akusherstvo*. SPb.: SOTIS.

Brutman, V. I., Radionova, M. S. (1997) *Formirovanie privyazannosti materi k rebenku v period beremennosti* // *Voprosy psikhologii*. № 6. С. 38–47.

Malkin-Pykh, I. G. (2005) *Psichosomatika : spravochnik prakticheskogo psikhologa*. М.: Eksmo.

Menegetti, A. (2005) *Psichosomatika : per. s ital*. М.: NNBF «Ontopsikhologiya».

Meshcheriakova, S. Iu., Avdeeva, N. N., Ganyushenko, N. I. (1996) *Izuchenie psikhologicheskoi gotovnosti k materinstvu kak faktora razvitiia posleduiushchikh vzaimootnoshenii materi i rebenka* // *Gumanitarnaia nauka v Rossii. Sorosovskie laureaty : Psikhologiya. Filosofiya*. М.

Rusalov, V. M., Rudina, L. M. (2003) *Individual'no-psikhologicheskie osobennosti zhenshchin s oslozhnennoi beremennost'iu* // *Psikhologicheskii zhurnal*. Т. 24. № 6. С. 16–26.

Filippova, G. G. (1996) *Razvitie materinskogo povedeniia v ontogeneze* // *Psikhologiya segodnia : Ezhegodnik Ros. psikhol. obshch-va*. Т. 2. Vyp. 3. С. 133.

Filippova, G. G. (2002) *Psikhologiya materinstva : ucheb. posobie*. М.: Izd-vo In-ta psikhoterapii.