

**ГОТОВНОСТЬ К МАТЕРИНСТВУ И ОТНОШЕНИЕ ЖЕНЩИН  
К БЕРЕМЕННОСТИ КАК РЕЗУЛЬТАТ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ  
С СОБСТВЕННОЙ МАТЕРЬЮ**

**READINESS TO MOTHERHOOD AND THE ATTITUDE OF  
WOMEN TO PREGNANCY AS A RESULT OF RELATIONSHIP  
WITH ONE'S OWN MOTHER**

***О.В. Конькова***

***O. V. Konkova***

Белорусский государственный университет

Минск, Беларусь

Belarussian State University

Minsk, Belarus

*E-mail: leseyka@gmail.com*

Беременность представляет собой чрезвычайно важный период, протекание которого во многом определяет взаимодействие матери с будущим ребенком. В связи с этим важно уделить внимание вопросу о

том, какие факторы обуславливают то или иное восприятие женщиной беременности и ее психологическое состояние в этот период. В данной статье представлено изучение одного из системных факторов, который может обуславливать отношение женщины к беременности, будущему ребенку и собственному материнству. Таким фактором выступают материнско-дочерние отношения в прародительской семье.

Фигура матери является определяющей в жизни каждого человека. Ее влияние начинается еще на этапе принятия решения быть ребенку или не быть, а потом продолжается на протяжении всей жизни через разное качество контакта с ним. Так, будучи беременной, женщина может радоваться будущему ребенку или испытывать негативные чувства по отношению к нему, а родив, продолжает всю жизнь находиться с ним в уникальном только для нее и ребенка эмоциональном контакте, который может выражаться в любви и заботе, чрезмерной опеке, отстраненности, скупости в проявлении чувств и пр. Этот особый тип отношений, который складывается между матерью и ребенком влияет на разные аспекты жизни, но в большей степени затрагивает сферу материнства взрослой женщины, которая определенным образом воспринимала маму и ту связь, которая была между ними, когда эта женщина была ребенком.

Говоря о связи между матерью и ребенком, мы опираемся на представления о феномене привязанности, описанном в 1969 г. Дж. Боулби в известной работе «Привязанность» [1]. Занимаясь исследованием ранних отношений между матерью и ребенком, он утверждал, что развитие ребенка является результатом активирования его поведенческих систем благодаря взаимодействию ребенка с матерью. По его наблюдениям, поведенческие системы, включенные в этот процесс, нацелены на достижение близости с матерью. Они сложно организованы и действуют таким образом, что эта близость поддерживает ребенка. Его работа подчеркивала естественную природу отношений между матерью и ребенком и их влияние на все последующее развитие.

Дж. Боулби был первым исследователем, который связал развитие привязанности с адаптацией и выживанием ребенка. В основе теории привязанности лежит положение о том, что любое отношение человека к окружающему миру и к себе опосредовано отношениями между двумя людьми, которые в дальнейшем определяют весь душевный склад личности. Центральным понятием теории привязанности является «объект привязанности». Для большинства детей первичный объект привязанности - это мать, однако генетическое родство в данном случае не играет решающей роли. Если первичный объект привязанности

обеспечивает ребенку безопасность, надежность и уверенность в защите, то ребенок в дальнейшем будет способен наладить отношения с другими людьми.

Привязанность как психологическое понятие имеет несколько разных трактовок в зависимости от теоретического подхода, однако общим для всех интерпретаций признается наличие тесной эмоциональной связи. Так, например, в работах М.И. Лисиной [3] понятие привязанности ребенка к матери фигурирует при описании формирования взаимоотношений, но не выдвигается на первый план. Привязанность рассматривается как эмоциональная связь, возникающая в качестве одного из продуктов ситуативно-личностного общения ребенка со взрослым. Дж. Боулби, который ввел в психологию это понятие как базовую онтогенетическую категорию и первый систематически исследовал феноменологию привязанности, интерпретировал его, опираясь на общую теорию систем. Системный подход позволил ему представить привязанность не только как комплекс внешне наблюдаемых поведенческих и эмоциональных реакций маленького ребенка, но и как сложную систему внутренней регуляции.

Ученица Дж. Боулби М. Эйнсворт определяет привязанность как близкие и прочные эмоциональные связи, установленные в результате длительных отношений между двумя людьми. По ее мнению, привязанность отличается от других эмоциональных связей тем, что именно в отношениях привязанности человек переживает чувство защищенности, безопасности и комфорта. М. Эйнсворт в ходе исследования привязанности выделила четыре основных ее типа: надежная (безопасная) привязанность, которая проявляется в наличии у ребенка позитивного опыта обращения к матери и получения от нее поддержки и внимания в сложной для себя ситуации, наличии сформированного образа матери, как любящей и заботливой, ощущении себя как ценного и достойного любви; избегающая привязанность формируется в том случае, если ребенок получает негативный опыт обращения к матери за помощью, отвержение с ее стороны, что приводит к формированию образа матери, как недостаточно чуткой или отвергающей, а себя, как недостойного любви; амбивалентная привязанность вырабатывается в случае, если поведение матери непредсказуемо, вследствие чего образ себя и матери неоднозначен и неустойчив.

Нужно отметить, что сформированный в результате получения опыта взаимоотношений с матерью тип привязанности остается неизменным на протяжении всей жизни человека [5]. Как указывал

Дж. Боулби, поведение привязанности «не исчезает вместе с уходящим детством, а сохраняется на протяжении всей жизни» [1, с. 390]. Сложившийся в материнско-дочерних отношениях паттерн привязанности продолжает играть важную роль и во взрослой жизни в разные периоды и в разных ее сферах.

Первая беременность является завершающим этапом формирования женской полоролевой идентификации. Это означает идентификацию с собственной матерью и актуализацию симбиотической связи, которая была в младенчестве и раннем возрасте самой будущей матери. Если же в отношениях с собственной матерью были и остаются сложности и конфликт, то это может сказываться на отношении женщины к беременности и в том, как она будет проживать этот период.

Отношение к беременности отражает личную позицию женщины, а также целостную систему межличностных отношений вокруг нее. На сегодняшний день существует несколько классификаций отношения женщины к беременности. Так, Г.Г. Филиппова выделила стили переживания беременности на основе отношения женщины к шевелению ребенка. Адекватный стиль характеризуется благополучным эмоциональным состоянием, хорошей адаптацией к беременности и повышением тревожности лишь к последним неделям третьего триместра. Тревожный стиль выражается в повышено тревожном состоянии, в страхах, беспокойстве, которые периодически возобновляются. При эйфорическом стиле имеет место неадекватная эйфорическая окраска всех характеристик, а также некритическое отношение к возможным проблемам беременности и материнства. Игнорирующий стиль проявляется в поздней идентификации беременности, сопровождающейся чувством досады или неприятного удивления. При амбивалентном стиле общая симптоматика сходна с тревожным типом, имеют место претензии к внешним обстоятельствам, мешающим благополучному переживанию беременности. Отвергающий стиль сопровождается резкими негативными эмоциями и переживанием всей беременности как наказания [4].

И.В. Добряков предложил классификацию отношения женщин к беременности на основе психологического компонента гестационной доминанты. Психологический компонент гестационной доминанты - это совокупность механизмов психической саморегуляции, включающихся у женщины при возникновении беременности, которые необходимы для сохранения беременности и создания условий для развития будущего ребенка, и формирующих отношение женщины к своей беременности. Так, все типы отношения к беременности автор

дифференцирует на оптимальный, тревожный, эйфорический, гипогестогнозический и депрессивный. Оптимальный тип предполагает ответственное отношение к беременности без лишней тревоги; тревожный тип характеризуется повышенным уровнем тревоги, не имеющим часто оснований; эйфорический тип проявляется в неадекватно повышенном фоне настроения; гипогестогнозический связан с отвержением беременности, а депрессивный проявляется резко сниженным фоном настроения [2]. Две представленные классификации имеют отличия, но также и сходство, которое сводится к наличию в обеих эйфорического и депрессивного типа переживания беременности.

В исследовании готовности женщин к материнству и их отношения к беременности в зависимости от отношений с собственной матерью приняли участие 50 беременных женщин, средний возраст которых составил 28 лет. 91% из них на момент исследования состояли в браке и 9% находились в незарегистрированных отношениях.

Первый этап исследования предполагал получение более детальной информации о беременных женщинах, о том, какие были у них отношения с матерью, как они понимают чувство материнства, какой они хотели бы видеть собственную семью. Для этого беременным женщинам было предложено ответить на вопросы анкеты, разработанной И.Г. Григорьян. В результате, были получены результаты, свидетельствующие о том, что 45% исследуемых беременных женщин были первым ребенком в семье, 30% - вторым ребенком и 25% - из многодетных семей (трое детей и более). Большинство беременных женщин (80%) оценили взаимоотношения с собственной матерью как достаточно хорошие и положительные, часть респондентов (20%) охарактеризовали их как отрицательные.

Что касается их собственной семьи, то 70% опрошенных женщин хотели бы иметь двух детей, 22% - трех и 8% предпочитают иметь только одного ребенка. Абсолютно все женщины охарактеризовали свое отношение к материнству как положительное. На вопрос «Какой Вы бы хотели видеть свою семью?» преобладающими ответами были следующие: «счастливой», «здоровой», «дружной», «полноценной» и «крепкой».

В ходе проведения анкетирования было обнаружено, что большинство беременных женщин (66%) имеют опыт общения с младшими детьми, и обладают информацией об уходе за ними. Остальные 34% женщин хоть и имеют опыт общения с детьми, но не владеют информацией о том, в каком уходе они нуждаются.

На вопрос «Что нужно знать для подготовки к будущему родительству?» большинство респондентов назвали следующее: «должно быть осознанное желание иметь ребенка», «нужно знать, как ухаживать и воспитывать ребенка», «знать о возможных трудностях», «испытывать чувство ответственности за будущего ребенка» и «изучать психологию развития ребенка». Кроме того, беременные женщины отметили, что «важна хорошая и ответственная подготовка к беременности», «правильный образ жизни», «уверенность, в любви между супругами еще до беременности», «медицинские навыки» и «умение слушать свое сердце».

Большинство женщин (86%), принявших участие в исследовании, отметили, что уделяют время разговорам о своей беременности и материнстве в общении с родственниками, 14% женщин стараются избегать разговоров с родственниками о своем положении.

Оценивая возраст женщины в качестве оптимально для рождения ребенка, большинство беременных женщин (92%) сходятся во мнении, что таким является возраст от 20 до 30 лет, 6% женщин считают, что оптимальным для появления первого ребенка является возраст 30 лет и старше, и только 2% женщин отметили, что оптимальный возраст для беременности - это 18-20 лет.

На вопрос: «Как вы считаете, в чем проявляется чувство материнства?» большинство женщин ответили, что чувство материнства проявляется «в безусловной любви», «в заботе», «ответственности», «ласке», «в желании заботиться о ребенке», а также в «поддержке», «принятии, при первой «встрече» с ребенком», «в понимании», «уважении», «в сочетании жертвенности с любовью», «в отношении к ребенку», «в единении» и «трепетном отношении к ребенку».

Второй этап включал исследование готовности женщин к материнству и их отношение к беременности. В качестве диагностического инструментария были выбраны проективная рисуночная методика «Я и мой ребенок» Г.Г. Филипповой и методика «Тест отношений беременной» И.В. Добрякова.

В результате оценки готовности беременных женщин к материнству были получены результаты, позволяющие говорить о том, что для 26% беременных характерен высокий уровень готовности к материнству, для 38% - средний и для 36% - низкий. Так, преобладающими в исследуемой выборке является средний уровень готовности к материнству, проявляющийся в незначительных симптомах тревоги по поводу беременности, предстоящих родов и воспитания будущего ребенка. Такое состояние может быть связано с особенностями протекания беременности, желанностью ребенка и т.д.

Также достаточно выраженным является низкий уровень готовности к материнству, который характеризуется конфликтом с беременностью и ситуацией материнства. Женщины с таким уровнем готовности недостаточно осведомлены в особенностях беременности, грудном вскармливании, воспитании ребенка.

Изучение отношения женщин к собственной беременности позволило получить результаты, свидетельствующие о том, что преобладающими типами являются оптимальный (его имеют 54% женщин) и эйфорический (24%). Такие же типы отношения к беременности, как гипогестогнозический (12%) и тревожный (10%), выражены примерно в равном соотношении. Что касается депрессивного типа, что он проявлен не был. В целом, большинству беременных женщин в возрасте ранней зрелости свойственно ответственное отношение к беременности и адекватное восприятие своего нового состояния. Они, как правило, своевременно становятся на учет в женскую консультацию и следуют рекомендациям и предписанием врача. Женщина остается деятельной, продолжает вести активный образ жизни и в физическом, и в социальном отношении.

Третий этап исследования был связан с изучением взаимоотношений беременной женщины с ее матерью. С этой целью были применены проективная рисуночная методика «Я и моя мама» Г.Г. Филипповой и опросник на привязанность к родителям, разработанный М.В. Яремчук.

Результаты, полученные в ходе изучения отношений беременных женщин с собственной матерью с использованием проективной методики «Я и моя мама» (Г.Г. Филиппова), указывают на то, что 40,6% имеют сложные отношения с матерью и воспринимают себя как недостаточно ценных для матери, 37,8% ощущают, что они обладают ценностью, но при этом не являются всем, что полностью занимает внимание матери, и 21,6% беременных женщин отмечают, что они для матери являются сверхценностью.

Результаты исследования привязанности беременных женщин к собственной матери по методике М.В. Яремчук свидетельствуют о том, что преобладающей у них является надежная привязанности (62%), 28% женщин свойственна избегающая привязанность и 10% тревожно-амбивалентная привязанность к матери.

Для оценки влияния материнско-дочерних отношений в прародительской семье на отношение к беременности и готовность к материнству беременных женщин использовался регрессионный анализ, который позволил установить статистически значимые

зависимости. Так, готовности к материнству зависит от надежной привязанности к собственной матери ( $B=1,51^*$ ) и от того, насколько женщина ощущает собственную ценность для матери ( $B=1^{**}$ ). Полученные показатели позволяют заключить, что чем лучше сформирована надежная привязанность беременной женщины к матери и чем большую ценность она представляет для собственной матери, тем более готовой к материнству она себя ощущает. Также было установлена зависимость тревожного типа отношения к беременности от такого фактора, как ощущение собственной ценности для матери ( $B=1^*$ ). Ощущение собственной сверхценности для матери определяет доминирование у беременных женщин тревожного типа отношения к беременности. Это означает, что в случае, когда женщина является сверхценной для своей матери, если мать всю себя посвящает дочери, забывая о себе и других своих интересах, старается быть идеальной матерью, то дочь, будучи беременной, может испытывать тревогу относительно того, хватит ли ей ее ресурса быть такой же хорошей матерью.

Таким образом, в результате исследования влияния материнско-дочерних отношений в прародительской семье на готовность к материнству и отношение к беременности женщины, были получены данные о том, что связь между матерью и дочерью является значимой для того, как дочь будет переживать собственную беременность и насколько она будет готова к материнству и рождению будущего ребенка. Гармоничная материнская забота и надежная привязанность дочери к матери способствует ее готовности к материнству, которая проявляется в устойчивом желании иметь ребенка, позитивных переживаниях и ощущениях, связанных с состоянием беременности, субъектном отношении к будущему ребенку. Тем не менее, если мать беременной женщины являлась в детстве очень опекающей, если вся ее жизнь была сосредоточена на ребенке, который обладал сверхценностью для нее, то в этом случае беременная женщина, выросшая в таких условиях, склонна тревожиться и проявлять неуверенность в своих возможностях быть действительно хорошей матерью для своего ребенка, правильно о нем заботиться и воспитывать.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Боулби, Дж. Привязанность / Дж. Боулби. - Москва: Гардарики, 2003. - 477 с.
2. Добряков, И.В. Перинатальная психология / И.В. Добряков. - СПб.: Питер, 2010. - 243 с.
3. Лисина, М.И. Формирование личности ребенка в общении / М.И. Лисина. - СПб.: Питер, 2009. - 209 с.

4. Филиппова, Г.Г. Психология материнства: сравнительно - психологический анализ: дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.01 / Г.Г. Филиппова. - Москва, 2000. - 449 с.
5. Ainsworth, M.D. Attachments beyond infancy / M.D. Ainsworth // American Psychologist. - 1989. - V. 44. -№ 4. - P. 709-716.