

## ПРОБЛЕМА ИССЛЕДОВАНИЯ МОТИВОВ ЗАЧАТИЯ И СОХРАНЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Е.Д. Красильникова  
Тверской государственный университет

В связи со сложной демографической ситуацией в России, приобретают актуальность исследования направленные на изучение психологических факторов протекания беременности и родов. Одним из важнейших аспектов исследования является мотив зачатия и сохранения беременности. Конструктивный мотив зачатия, прежде всего, отражает субъективную психологическую готовность к материнству. Исследование мотивов зачатия и сохранения беременности у матерей, воспитывающих детей-инвалидов, показало достоверное преобладание у них деструктивных мотивов зачатия.

*Ключевые слова:* перинатальная психология, мотивы зачатия, мотивы сохранения беременности, психологическая готовность к материнству, психология материнства, зачаточная установка.

The research that is aimed at the study of psychological factors of pregnancy progress and delivery takes on special significance in view of complicated demographical situation in Russia. One of the most important research aspects is the motive of conception and pregnancy maintenance. Constructive conception motive reflects subjective readiness to maternity. The research of motives of conception and pregnancy maintenance in the mothers who bring up disabled children shows an established predominance of destructive conception motives.

*Keywords:* prenatal psychology, conception motives, pregnancy maintenance motives, psychological readiness to maternity, psychology of maternity, conception attitude.

Учитывая тяжелую демографическую ситуацию в России, исследование мотивов зачатия и сохранения беременности, на наш взгляд, приобретает особую актуальность. Особенностью современной ситуации в нашей стране является снижение уровня рождаемости и повышение количества осложненных беременностей и родов. Необходимость пристального внимания к проблеме беременности обусловлена тем, что в России установился тип воспроизводства населения, характерный только для воюющих стран. Репродуктивные потери вследствие невынашивания беременности также остаются весьма значимыми. По статистике, каждая пятая беременность прерывается самопроизвольным выкидышем или преждевременными родами [7].

Актуальность исследования мотивов зачатия и сохранения беременности открывается в ряде аспектов. Прежде всего, знание истинных мотивов зачатия и сохранения беременности позволяет более сознательно регулировать демографическую ситуацию в стране, дает возможность более эффективно строить демографическую политику. Во-вторых, исследование данной проблемы открывает совершенно новые горизонты при оказании родовспоможения, выводит его на качественно новый уровень. Весьма перспективной может оказаться работа по «переводу» деструктивных мотивов зачатия и сохранения беременности в категорию конструктивных. Наличие конструктивного мотива зачатия при планировании рождения ребенка, на наш взгляд, способствует и более трепетному, бережному отношению матери к своей беременности, и более ровному, адекватному эмоциональному состоянию матери во время беременности, а также делает будущую мать более устойчивой к стрессорам, возникающим в период беременности. Такое положение открывает еще один аспект актуальности изучения мотивов зачатия и сохранения беременности – профилактика осложнений течения беременности и родов, а также профилактика нервно-психических

заболеваний будущего ребенка еще в период перинатального развития.

На сегодняшний день проблема исследования мотивов зачатия и сохранения беременности представлена в научной литературе недостаточно полно. В частности, нет единой классификации мотивов зачатия. Традиционно их подразделяют на конструктивные и деструктивные. Конструктивный мотив зачатия способствует укреплению семьи, прежде всего обеспечивая личностный рост супругов. Главным моментом является то, что конструктивный мотив отражает субъективную психологическую готовность супругов к родительству. На важность психологической готовности к материнству указывает ряд работ, посвященных проблемам перинатологии. Деструктивные мотивы зачатия имеют одну общую черту – рассмотрение рождения ребенка как средства для достижения каких-либо сознательных и бессознательных целей.

Нами был проведен ретроспективный анализ мотивов зачатия в группе женщин, имеющих детей-инвалидов по психическому здоровью (общее число матерей детей-инвалидов – 38) и посещающих психотерапевтическую группу с целью формирования адекватного отношения к ребенку. Мотивы зачатия выявлялись методом клинико-психологической беседы и непосредственно в психотерапевтической работе (системная семейная психотерапия с элементами аналитической психодрамы и др.). В экспериментальной выборке (матери детей-инвалидов по психическому здоровью) испытуемые достоверно чаще, по сравнению с контрольной выборкой (матери, имеющие здоровых детей), использовали деструктивные мотивы зачатия. В большинстве своем мотивы у них носили бессознательный характер.

Оказалось, что матери, чьи мотивы зачатия носили менее деструктивный характер, занимают более активную позицию в реабилитации ребенка-инвалида, у них достоверно реже присутствуют выраженные депрессивные состояния и состояния отчаяния в связи с болезнью ребенка. Такие матери охотнее используют социальную поддержку, обладают большей верой в возможности ребенка. К наиболее деструктивным нами были отнесены деструктивные мотивы зачатия, которые мы обозначили как «мотивы по внешнему принуждению». Это группа мотивов, которая определяет факт зачатия не как выбор самой будущей матери, а как ожидания социального окружения, в котором находится женщина. Мы считаем данные мотивы наиболее деструктивными, так как именно они наиболее отражают психологическую неготовность женщины к материнству.

Нами также был проанализирован ряд жизненных ситуаций, когда будущие матери, имея явно деструктивный мотив зачатия, в последующем самостоятельно смогли отступить от данного мотива и открыть новые, весьма конструктивные, смыслы своего материнства. Полагаем, что исследование механизмов по преобразованию деструктивных мотивов на личностном уровне является весьма актуальным.

Новый подход к проблеме родовспоможения состоит в восприятии женщины, выполняющей миссию материнства, с позиции личности. Такой подход позволил по-новому оценить весь путь женщины как будущей матери. Сразу другое значение стали иметь установки будущей матери, ее эмоциональное состояние в период беременности, т.е. в целом ее психологическая готовность к материнству. Сложился подход, при котором взаимоотношения в системе «мать–дитя» не только в период беременности, но и на начальных этапах зачатия перестали недооцениваться.

Взаимоотношения между плодом и матерью во время беременности довольно сложны и разнообразны. Например, шведский фотограф и исследователь Л. Нильсон с помощью специальной микрокамеры снял фильм о внутриутробной жизни ребенка. Здесь видно, как ребенок уже способен реагировать на многие стимулы внешней среды (громкие звуки, настроения матери). В книге известного исследователя А.И. Брусиловского «Жизнь до рождения» приведены выдержки из дневника Л. Нильсона, где он описывает ту необычайно насыщенную жизнь, которую ведет ребенок в утробе матери. Нильсон отмечает, что многие реакции ребенка связаны с состоянием матери, ее волнением, тревогой и пр. [3].

На важность изучения особенностей мотивационной сферы будущей матери, как фактора, влияющего на взаимодействие плода и матери, указывал Г.И. Брехман [2]. Он высказал мысль о том, что мозг неродившегося ребенка не только развивается, но функционирует, реагирует и обеспечивает связь ребенка с внутренним и внешним миром, а также его психологические и эмоциональные реакции. Он указывал на ряд авторов, которые получили много данных, подтверждающих реальность психоэмоционального взаимодействия матери и ее еще неродившегося ребенка (Fedor Freybergh, Grof, Janus, Chamberlain, Emerson и др.) Данные исследователи указывали, что в процессе этого взаимодействия идет формирование физического и психического здоровья младенца. Ребенок с момента зачатия начинает накапливать собственный опыт, цепко схватывая вместе с матерью наиболее яркие моменты жизни и удерживая их в своей памяти. В последующем эти образы отражаются в мышлении, эмоциональных переживаниях и стиле поведения ребенка и взрослого [2].

А.И. Захаров и Г.Г. Филиппова, исследуя влияние материнских эмоций в период беременности, отметили, что при длительных стрессах в крови матери образуется избыточное количество стероидных гормонов, проходящих через плацентарный барьер и влияющих на формирующийся мозг ребенка. Величина и характер эмоционального контакта между матерью и плодом, возможно, является одним из самых решающих факторов, воздействующих на развивающуюся психику ребенка, особенно на ее эмоциональную составляющую. По результатам исследования А.И. Захарова видно, что нежеланные дети по сравнению с желанными, запланированными, достоверно чаще рождаются преждевременно. Ему же удалось показать, что в семьях с эмоциональными стрессами чаще возникают самопроизвольные аборты, преждевременные роды, а дети чаще болеют неврозом страха [5; 6].

И.Ю. Хамитова провела ряд исследований по изучению некоторых деструктивных мотивов зачатия. В частности, она указывает, что женщина может использовать свою беременность как возможность уравниваться в статусах со своей матерью. Для таких матерей весьма вероятны: тревожный тип переживания беременности, страх родов и тревожное или амбивалентное материнское поведение в отношении младенца. Ребенок в этом случае приобретает смысл важного достижения [6].

Жизненный сценарий человека во многом определяют мотивы и условия его зачатия, особенности протекания беременности, родов, то, как и в каких условиях ребенок развивался на ранних этапах онтогенеза. Д. Грэхэм считал, что «во время зачатия, внутриутробной жизни и особенно в момент рождения и первые несколько часов после него опыт, переживаемый человеком, абсолютно уникален, и поэтому, запечатлеваясь, он генерирует определенную поведенческую модель» [4].

Американский психиатр Э. Берн также утверждал, что основа жизненного плана, формирующегося во многом под влиянием отношений родителей к ребенку, возникает еще до рождения. Таким образом, причины, явные и скрытые, вызвавшие желание иметь ребенка, то, какой потенциальные родители представляют себе его будущую жизнь, во многом определяют сценарий его жизни. Э. Берн считал, что ситуация зачатия человека может сильно влиять на его будущую судьбу [1]. Непосредственно ситуацию зачатия он предлагал называть «зачаточной установкой» и рекомендовал, независимо от того, была ли она результатом случайности, страсти, любви, насилия, обмана, хитрости или равнодушия, анализировать любой из этих вариантов, чтобы выяснить, каковы были обстоятельства и как подготавливалось это событие [1]. Таким образом, еще до зачатия, только при планировании деторождения, семья часто нуждается в консультации психотерапевта.

Анализируя данные теоретического обзора по изучению проблемы мотивов зачатия и сохранения беременности, нельзя не отметить актуальность и значительную перспективность исследований в указанной сфере. На наш взгляд, это работы, посвященные прежде всего формированию методической базы по раскрытию мотивов зачатия и сохранения беременности; исследования, посвященные выявлению корреляционных связей между использованием деструктивных мотивов зачатия при планировании и беременности и осложнениями течения беременности и родов, и, возможно, формированием дальнейшего отношения родителей при воспитании уже родившегося ребенка. Весьма интересными являются для изучения механизмы и факторы, обеспечивающие и влияющие на перестройку мотивационной системы будущих родителей. Актуальной является задача разработки психокоррекционных программ по трансформации мотивов зачатия и сохранения беременности из категории «деструктивные» в категорию «конструктивные».

#### Список литературы

1. Берн Э. Трансакционный анализ и психотерапия. СПб., 1994.
2. Брехман Г.И. Перинатальная психология и новая парадигма в эмбриологии и акушерстве // Медико-психологические аспекты современной перинатологии: сб. материалов IV Всерос. конгресса по перинатальной психологии, психотерапии и перинатологии с международным участием. М., 2003.
3. Брусиловский А.И. Жизнь до рождения. М., 1994.
4. Детская психиатрия: учебник / под ред. Э.Г. Эйдемиллера. СПб., 2005.
5. Захаров А.И. Ребенок до рождения и психотерапия послеродовых психологических травм. СПб., 1998.
6. Медико-психологические аспекты современной перинатологии: сб. материалов IV Всерос. конгресса по перинатальной психологии, психотерапии и перинатологии с международным участием. М., 2003.
7. Мещерякова С.Ю. Психологическая готовность к материнству // Медико-психологические аспекты современной перинатологии: сб. материалов IV Всерос. конгресса по перинатальной психологии, психотерапии и перинатологии с международным участием. М., 2003.