

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования «Ярославский государственный  
педагогический университет им. К. Д. Ушинского»

На правах рукописи

МАЛЬКОВА Инна Николаевна

**СЕМЕЙНАЯ ИСТОРИЯ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ  
МАТЕРИНСКОГО ОТНОШЕНИЯ**

19.00.01 – общая психология, психология личности, история психологии

Диссертация на соискание ученой степени  
кандидата психологических наук

Научный руководитель:  
доктор психологических наук, профессор  
Жедунова Людмила Григорьевна

Ярославль – 2015

## **СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ .....	4
Глава 1. ПРОБЛЕМА МЕЖПОКОЛЕННОЙ ТРАНСЛЯЦИИ СЕМЕЙНОЙ ИСТОРИИ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКЕ	
1.1. Семейная история как научная проблема. Основные понятия .....	14
1.2. Основные направления в изучении феномена межпоколенной трансляции семейной истории в психологической науке .....	18
1.2.1. Проблема межпоколенной трансляции семейной истории в отечественной психологии .....	18
1.2.2. Проблема межпоколенной трансляции семейной истории в зарубежной психологии .....	26
ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ.....	37
Глава 2. ПРОБЛЕМА МАТЕРИНСТВА В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКЕ	
2.1. Основные направления в изучении феномена материнства в психологической науке .....	40
2.1.1. Биологическое направление .....	40
2.1.2. Социальное направление .....	45
2.1.3. Психологическое направление .....	48
2.2. Проблема материнского отношения в психологии .....	57
ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ.....	64
Глава 3. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МЕЖПОКОЛЕННОЙ ТРАНСЛЯЦИИ СЕМЕЙНОЙ ИСТОРИИ КАК ФАКТОРА ФОРМИРОВАНИЯ МАТЕРИНСКОГО ОТНОШЕНИЯ	
3.1. Организация и методы эмпирического исследования .....	66
3.2. Результаты исследования и их интерпретация .....	76
3.2.1 Факторы семейной истории, определяющие формирование материнского отношения .....	77
3.2.2 Факторы потенциального нарушения материнского отношения ....	101

3.2.3. Сравнительный анализ семейной истории, материнского отношения и параметров системы отношений женщин с разным типом материнского отношения .....	106
3.2.4 Структурографический анализ семейной истории, материнского отношения и параметров системы отношений женщин с разным типом материнского отношения .....	110
ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ.....	145
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	148
Список литературы .....	153
Приложения .....	171

## **ВВЕДЕНИЕ**

### **Актуальность работы**

Материнство является важнейшей частью бытия женщины. Опыт переживания материнства оказывает существенное влияние на становление женской личности, ее жизненный путь. Этим обусловлена высокая актуальность темы материнства для психологической науки и практики. В психологии материнство традиционно рассматривается в двух основных направлениях: в социальной психологии – как социальная роль женщины, обеспечивающая создание условий для развития ребенка, в психологии развития – как этап развития личности женщины, где переход к материнству (беременность) описывается как нормативный кризис в развитии личности женщины и развитии ребенка. На наш взгляд, релевантной областью для изучения материнства является психология личности. Рассматривая личность как систему отношений, мы можем выделить такую важнейшую составляющую, как материнское отношение и сформулировать основные механизмы его формирования. В дальнейшем, мы будем понимать материнское отношение как комплекс ценностно-смысловых, поведенческих, когнитивных и эмоционально-оценочных компонентов, которые в совокупности проявляются как отношение женщины к ребенку, являющийся частью системы отношений женщины.

Формирование материнского отношения происходит на протяжении почти всей жизни женщины и подвержено влиянию множества факторов. Критическим периодом в становлении материнского отношения является период беременности. Именно в этот период актуализируются ценности, установки, ожидания относительно собственного материнства. Множественные изменения, происходящие с женщиной во время беременности, определяют необходимость целого ряда качественных преобразований в системе отношений женщины, касающихся отношений с окружающими, самоотношения и отношений с будущим ребенком (И.В. Добряков, Т.Л. Крюкова, Е.В. Куфтык, М.В. Сапоровская, Г.Г. Филиппова).

Выбор дальнейшего жизненного пути, связанного с данными преобразованиями, по существу, является ситуацией экзистенциального выбора. Он происходит осознанно, на основе актуальной для женщины системы отношений, или под влиянием малоосознаваемых или неосознаваемых факторов и, как правило, сопровождается целым рядом переживаний. Невозможность объяснить природу подобных, чаще негативных переживаний (немотивированные тревога, страх, вина, отказ от грудного вскармливания, желание передать ребенка на воспитание и т.д.), ведущих к формированию нарушенного материнского отношения, в актуальной системе отношений дает основания предполагать существование трансгенерационной детерминации.

Современные исследования доказывают существование преемственности типа переживания беременности и последующего материнского отношения и материнского поведения в послеродовой период (Н.Н. Авдеева, Л.Л. Баз, В.И. Брутман, О.А. Копыл, С.Ю. Мещерякова, М.С. Радионова, Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова). В связи с этим актуальность приобретают исследования формирования материнского отношения уже на этапе беременности. Являясь критическим моментом формирования материнского отношения, данный период, по сути, становится точкой выбора того, какой матерью станет женщина, того, какими будут материнско-детские отношения.

В настоящее время широкое распространение в научных исследованиях получила проблема факторов формирования материнства и материнского отношения. Так, в частности, исследуются психофизиологические факторы (А.С. Батуев, Л.А. Дубисская, Е.А. Корсакова, А.Г. Смирнов, Л.В. Соколова, Л.Н. Станкевич). Факторы, относящиеся к собственному детскому опыту (взаимодействие с матерью, младшими детьми, игровой опыт) (М.И. Лисина, Г.Г. Филиппова). Личностные факторы (личностные особенности женщины, оказывающие влияние на формирование материнского отношения) (В.А. Денисова, Т.М. Зенкова, Г.Г. Филиппова, М.Ю. Чибисова). Факторы,

относящиеся к особенностям супружеских отношений (Т.М. Зенкова, С.Г. Уварова). Расширяется число исследований готовности к материнству и его влияния на дальнейшие отношения с ребенком (Н.Н. Авдеева, О.В. Баженова, Л.Л. Баз, Н.И. Ганошенко, О.А. Копыл, С.Ю. Мещерякова, Ю.Е. Скоромная).

При этом роль трансгенерационных факторов в формировании материнского отношения является недостаточно исследованным. Процесс формирования материнского отношения развернут во времени и включает в себя переживание опыта материнства женщинами нескольких поколений рода. Трансляция данного опыта осуществляется в форме вербализованных посланий либо косвенно, в форме повторяющихся паттернов поведения. При этом процесс трансляции может проходить как на осознаваемом (интергенерация), так и на неосознаваемом уровне (трансгенерация) (А.А. Шутценбергер). Являясь глубинным источником формирования личности, семейная история и механизмы межпоколенной трансляции актуализируются в отношении женщины к ребенку. Особенно чувствительным для актуализации этих механизмов, является предродовой период.

До сих пор проблема межпоколенной трансляции семейной истории как фактора формирования материнского отношения поднималась, преимущественно, в рамках социальной (М.В. Сапоровская) и клинической психологии (И.Ю. Хамитова). На наш взгляд, проблема детерминант формирования материнского отношения является частью одной из основных общепсихологических проблем, относящихся к психологии личности, и в этой связи, изучение ее с позиции общей психологии является перспективным. Таким образом, недостаточный уровень проработанности проблемы противоречит высокому уровню ее теоретической и практической значимости и обеспечивает ее актуальность.

**Цель исследования:** выявить специфику взаимосвязи семейной истории и формирования материнского отношения.

**Задачи исследования:**

1. Проанализировать существующие теоретико-методологические подходы и эмпирические исследования проблем межпоколенной трансляции семейной истории и материнского отношения.
2. Выявить особенности взаимосвязей параметров семейной истории и системы отношений женщины, в том числе материнского отношения.
3. Описать, на основе эмпирического исследования, механизмы межпоколенной трансляции семейной истории применительно к формированию материнского отношения.
4. Описать специфику формирования материнского отношения в зависимости от особенностей структурной организации параметров семейной истории.

**Объект исследования:** женщины в период третьего триместра беременности (27 – 40 неделя).

**Предмет исследования:** взаимосвязь семейной истории и формирования материнского отношения

**Гипотезы исследования:**

1. Специфика формирования материнского отношения определяется степенью согласованности параметров семейной истории
2. Существует специфика структурной организации параметров семейной у женщин с разным типом материнского отношения.

**Методологическую и теоретическую основу исследования составляют:**

- культурно-историческая методология Л.С. Выготского;
- концепция личности как системы отношений В.Н. Мясищева;
- философские и психологические концепции материнства (А.С. Батуев, В.И. Брутман, А.Я. Варга, Д.В. Винникот, Н.П. Коваленко, М.И. Лисина, И.С. Кон, М. Мид, В.А. Рамих, Е.О. Смирнова, Г.Г. Филиппова, М. Эйнсворт);

- теория семейных систем (М. Боуэн), положения структурной семейной психотерапии (С. Минухин), трансгенерационный подход (В.Д. Гольжак, А.А. Шутценбергер), концепция И. Бузормени-Надя.

### **Методы исследования**

В работе использовался комплекс методов и методик сбора и обработки результатов, соответствующий цели и задачам исследования.

Для исследования межпоколенной трансляции семейной истории и настоящих семейных отношений женщины мы использовали следующие методы: геносоциограмма, полуструктурированное интервью, рисунок своей семьи, незаконченные предложения (Сакс и Леви), проективный тест «Семейная социограмма» (Э.Г. Эйдемиллер, О.В. Черемисин, модификация В.М. Пушиной).

Для исследования материнского отношения и актуальной системы отношений женщины: цветовой тест отношений (А.М. Эткинд), тест отношений беременной (И.В. Добряков), тест-опросник самоотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантелеев).

Для исследования актуального эмоционального состояния женщины: самооценочная шкала депрессии Зунга, личностная шкала проявлений тревоги Дж. Тейлора, тест «Анализ семейной тревоги» (Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис), полуструктурированное интервью.

Для анализа полученных результатов нами применялись: корреляционный анализ с использованием рангового коэффициента корреляции Спирмена, сравнительный анализ при помощи U-критерия Манна-Уитни и критерия Хи-квадрат Пирсона с поправкой на непрерывность Йетеса, факторный анализ, структурографический анализ, феноменологический анализ.

### **Эмпирическая база исследования**

Исследование проводилось на базе родильных отделений больниц г. Ярославля. В исследовании приняли участие 122 женщины детородного



возраста (от 18 до 42 лет), находящихся в третьем триместре беременности, посещающие курсы по подготовке к материнству.

### **Достоверность и надежность данных исследования**

Достоверность и надежность данных, полученных в исследовании, обеспечивается методологической обоснованностью и адекватностью комплекса используемых методов и методик цели, задачам и предмету исследования, комплексным характером исследования, применением методов математической статистики, совмещением качественного и количественного анализа.

### **Научная новизна работы**

Научно обоснована целесообразность и практически реализовано исследование взаимосвязи семейной истории, материнского отношения, системы самоотношения, а также актуальных семейных отношений и эмоционального состояния женщины к моменту появления ребенка, что позволило представить целостную картину системы отношений женщины в период беременности.

Семейная история, представленная в сознании женщины как совокупность знаний и отношения к судьбе членов семьи старших поколений, особенностям отношений между членами рода, рассмотрена как часть системы отношений женщины.

Эмпирически доказано, что семейная история является фактором формирования системы отношений женщины, в том числе материнского отношения. Представлен широкий интерпретационный анализ взаимосвязей параметров семейной истории и системы отношений женщины, в том числе материнского отношения.

Доказано, что осознание взаимоотношений между членами рода как согласованной системы с высокой степенью близости отношений является внутренним основанием, позволяющим женщине быть более свободной и зрелой и выстраивать отношения в собственной семье, ориентируясь на реальные, актуальные события.

Эмпирически выделены факторы формирования потенциального нарушения материнского отношения: «Трансляция нарушенных отношений в роду», «Потенциальная материнская девиация», «Потенциальная материнская незрелость» (включающие в себя с разным удельным весом параметры систем семейной истории, актуальной системы отношений женщины и непосредственно формирующейся системы отношений с будущим ребенком), описательный анализ которых позволяет более точно представить процесс формирования нарушенного материнского отношения. Описаны, на основе результатов эмпирического исследования, особенности проявления механизмов межпоколенной трансляции: интергенерация и трансгенерация, - применительно к формированию материнскому отношению.

Представлен целостный анализ структуры отношений женщин с разным типом материнского отношения.

### **Теоретическая значимость исследования**

Полученные результаты исследования развивают идеи социально-культурной обусловленности развития личности применительно к феномену материнского отношения. Расширены представления о детерминации материнского отношения.

В работе получили развитие представления о материнском отношении и семейной истории как о части системы отношений женщины, что вносит вклад в психологию личности, расширяя представления о личности как системе отношений.

В работе теоретически обосновано и эмпирически доказано, что в основе формирования материнского отношения лежат глубинные механизмы трансляции способов формирования отношений в роду. Представлено феноменологическое описание этих механизмов.

Описаны особенности структуры систем отношений при разном типе материнского отношения, расширяющие представления о нарушениях формирования материнской сферы уже на этапе беременности.

## **Практическая значимость исследования**

Практическая значимость работы определяется тем, что результаты исследования могут применяться в различных областях практической деятельности: в практике психологического консультирования, образовании, медицине.

В практике психологического консультирования:

- Представленные в исследовании результаты могут служить основанием для выдвижения первичной гипотезы и построения консультационной работы.

- При психологическом сопровождении беременности результаты, демонстрирующие роль осознания взаимосвязей параметров семейной истории для формирования адекватного материнского отношения, дают основание выделить, как наиболее эффективные, методы психологического консультирования, основанные на усилении осознанности личности.

- Знание глубинных механизмов формирования материнского отношения может служить основанием для разработки программ психокоррекционной работы с женщинами группы риска.

В медицине:

- Материалы диссертационной работы могут быть использованы при организации курсов повышения квалификации медицинского персонала.

В образовании:

- Материалы диссертационного исследования используются при разработке программ учебных курсов для студентов и магистрантов, обучающихся по направлению Психология в ЯГПУ им. К.Д.Ушинского.

## **Положения, выносимые на защиту**

1. Семейная история, представленная в сознании женщины как совокупность знаний о судьбе членов рода и особенностях социометрических связей между ними, связана с формированием личности женщины, ее системы отношений. В основе адекватного материнского отношения и зрелой материнской позиции лежит гибкая структура взаимосвязей психологических

факторов, которые позволяют женщине осознавать возможность выбора в построении материнской стратегии и учитывать актуальные отношения и собственные индивидуально-психологические особенности. В основе неадекватного материнского отношения и незрелой материнской позиции лежит устойчивый симпомокомплекс параметров семейной истории и системы отношений, делающий женщину зависимой от истории рода, и осложняющий осознанное построение стратегии материнства.

2. Существует специфика структурной организации параметров семейной истории у женщин с разными типами материнского отношения. Для женщин с адекватным типом материнского отношения характерны сохраненные межпоколенные связи. Для женщин с тревожно-амбивалентным материнским отношением характерно усвоение женщиной модели отношений и поведения женщин поколения родителей (мать, тети), включающей психологический отказ от материнства и трудности установления контакта с ребенком. Для женщин с эмоционально-отстраненным материнским отношением характерны глубоко нарушенные отношения в роду (в поколении прародителей), воспроизводимые женщиной в отношении к будущему ребенку уже на этапе беременности и проявляющиеся в отношении к нему как к объекту, отстраненностью, нечувствительностью.

3. Механизмы межпоколенной трансляции (интергенерация и трансгенерация) актуализируются в период беременности и обнаруживаются в особенностях состояния женщины и формирующейся системы материнского отношения. Интергенерационная передача происходит на сознательном уровне в ходе взаимодействия женщины с представителями поколения родителей, главным образом с матерью, и разворачивается на протяжении практически всей жизни женщины. Трансгенерационная передача происходит на бессознательном уровне через восприятие и воспроизведение женщиной опыта прошлых поколений и проявляется (при нарушенных отношениях) в виде труднопереносимых чувств и переживаний

(вины, депрессии, тревоги), не имеющих очевидных причин и объяснений, но взаимосвязанных с нарушениями отношений и материнского поведения в поколении прародителей.

### **Апробация работы**

Основные результаты исследования представлялись и обсуждались на различных научных конференциях и конгрессах: научно-практическая конференция «Чтения Ушинского» (Ярославль, 2011), V Международная научно-практическая конференция «Вызовы эпохи в аспекте психологической и психотерапевтической науки и практике» (Казань, 2011), ежегодная научно-практическая конференция аспирантов «Школа молодых ученых Института педагогики и психологии – 2011» (Ярославль, 2011), X Всероссийская научно-практическая конференция «Дружининские чтения» (Сочи, 2011), III Международная научно-практическая конференция «Психология стресса и совладающего поведения» (Кострома, 2013), V Международный конгресс «Молодое поколение XXI века: актуальные проблемы социально-психологического здоровья» (Москва, 2013), Межрегиональная конференция «Психолог в зеркале современного образования» (Ярославль, 2013). Результаты исследования обсуждались на методологических семинарах кафедры общей и социальной психологии ЯГПУ им. К.Д. Ушинского (2014), опубликованы в научных журналах и сборниках.

## **ГЛАВА 1. ПРОБЛЕМА МЕЖПОКОЛЕННОЙ ТРАНСЛЯЦИИ СЕМЕЙНОЙ ИСТОРИИ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКЕ**

### **1.1. Семейная история как научная проблема. Основные понятия**

Основы исследования межпоколенной трансляции семейной истории были заложены в рамках генетики и психогенетики. Для описания межпоколенных факторов и факторов семейной истории в этих дисциплинах используется понятие наследственности (генетической наследственности). Однако сегодня понятие наследственности приобретает более широкую трактовку.

В психологических словарях наследственность определяется как «свойство живых систем воспроизводить свою организацию или, иначе говоря, воссоздавать себе подобных в ряду поколений» [27; с. 291], как «эволюционный опыт предыдущих поколений живых организмов, запечатленный в генетическом аппарате» [111].

Подробный анализ развития генетических и психогенетических исследований и их значение для исследования факторов семейной истории проведен в работе С.Ю. Лавренчук.

В рамках генетического подхода описываются биологические факторы семейного наследования (генетическая наследственность). Основателем генетического подхода в науке является Ф. Гальтон, который впервые предположил, что природные способности, также как и физические признаки наследуются человеком. Для исследования наследования генетика и психогенетика используют методический арсенал, включающий метод близнецов, популяционный метод, генеалогический метод, метод приемных детей и т.д., а также методы математического анализа [77].

Большинство современных генетических исследований, направленных на выделение факторов семейного наследования, ориентированы на изучение когнитивной сферы (интеллект), личностной сферы (триада, выделенная Г. Айзенком: интроверсия – экстраверсия, нейротизм, психотизм), а также поведения человека [86]. Основное внимание в исследованиях генетического (наследуемого от предыдущих поколений), компонента поведения уделяется генетическим факторам возникновения асоциального (агрессия, алкоголизм) и просоциального (эмпатия, альтруизм) поведения.

Важным направлением психогенетики является изучение развития и его нарушений (дизонтогенез). Отдельно в рамках психогенетического подхода исследуется так называемый *материнский эффект* и его влияние на развитие. Исследования доказывают, что влияние матери на фенотип потомства обнаруживается чаще, чем влияние отца. Это связано с особенностями внутриутробного развития и постнатального взаимодействия матери и ребенка в процессе кормления и ухода, когда мать является основным источником развития [86]. Кроме того обнаружены влияния, связанные с гормональными изменениями и гормональным фоном женщины в период беременности. Материнские гормоны, проникая через плацентарный слой, оказывают влияние на гормональное развитие плода. Одновременно гормональный фон существенно зависит от эмоционального состояния женщины и от социальных факторов, оказывающих на нее влияние. Таким образом, пренатальное и раннее развитие ребенка могут отражать те особенности воздействий окружающей среды, в том числе и эмоциональной, которые испытывала женщина в период беременности.

Доказательством межпоколенного влияния являются исследования Х. Бирча. Их целью было определение влияния социоэкономического статуса и расы на состояние детей при рождении (вес при рождении, смертность, заболеваемость). Было выявлено, что не только недостаточное питание матери в период беременности оказывает неблагоприятное воздействие на

развитие ребенка, но и недостаточное питание самой матери в раннем детстве. Неблагоприятные социальноэкономические условия, сопровождающие раннее развитие матери и проявляющиеся, в том числе, в недостаточном питании, являются причиной необратимых сдвигов в ее организме, которые в дальнейшем оказывают неблагоприятное влияние на перинатальное и раннее развитие ребенка (даже если во взрослом возрасте и в период беременности женщина получала нормальное питание) [77].

Современная ситуация развития психогенетических исследований характеризуется развитием междисциплинарных исследований. Проводится кросскультурный анализ факторов наследования, а также исследование соотношения биологических и средовых факторов, оказывающих влияние на формирование индивидуальных черт.

Наследование генотипа потомками объединяет их с родителями общими генами, которые оказывают влияние на развитие. Однако эпигенетические процессы не являются закрытыми, на них могут оказывать влияние факторы среды, а, следовательно, «любые исторические случайности» [86; с. 581]. Особое значение имеет влияние материнской среды, описанные нами подробнее во второй главе, которые в свою очередь тоже подвержены внешнему воздействию. Не материнские факторы состоят из выбираемых самим индивидом или формируемых окружающими его людьми, в том числе родственниками, что свидетельствует также о возможностях генов влиять на среду. Следовательно, можно говорить о генетических и негенетических механизмах наследования (традиции, нормы и т.д.), а также о существовании ненаследуемых факторов, воздействующих на развитие, но не связанных с самим индивидом или его родственниками. И основной проблемой современных исследований, является соотнесение влияния этих факторов.

Межпоколенная трансляция семейной истории относится к негенетическим факторам наследования, наравне с культурными нормами и традициями. И выступает как один из важнейших факторов формирования личности.



Под семейной историей мы понимаем совокупность знаний и отношения к судьбе членов семьи старших поколений, особенностям отношений между членами рода (включая отношения между представителями одного и представителями разных поколений), а также семейным традициям, правилам, ритуалам, фиксированным в семейной памяти [107].

Межпоколенная трансляция является механизмом передачи семейной истории от старших поколений к младшим.

Традиционно в нашей стране хранительницами семейной истории, семейных традиций, норм и установок считаются женщины. Исследование значения семейной истории для женщины (Е.А. Петрова) показывает, что как одно из важнейших значений осведомленности об истории своего рода они выделяют становление личностной сферы (формирование идентичности, ценностной ориентации, эмоционального аспекта) [108].

Таким образом, эмпирическое исследование влияния семейной истории, отношений между членами рода на формирование личности, системы отношений женщины является на сегодняшний день достаточно актуальным.

## **1.2. Основные направления в изучении феномена межпоколенной трансляции семейной истории в психологической науке**

### **1.2.1. Проблема межпоколенной трансляции семейной истории в отечественной психологии**

В отечественной психологии одной из первых теорий объясняющих развитие человека с точки зрения влияния на него социального наследования является разработанная в 20-е годы XX века Л.С. Выготским теория культурно-исторического развития. Это стало началом традиции рассмотрения личности, ее развития как обусловленного культурой и обществом, в котором это развитие происходит. Было предложено рассматривать социальную среду не как один из факторов развития, а как его главный источник. В развитии ребенка выделяются две переплетающихся линии: естественное развитие, связанное с процессами общеорганического роста и созревания, и культурное совершенствование психологических функций, овладение культурными способами поведения. Механизмом формирования психических функций является процесс интериоризации, «вращения» функции вовнутрь. Каждая психическая функция «появляется на сцене дважды» – сначала как коллективная, социальная деятельность и только затем, как внутренний способ мышления [49]. Интериоризованные психические функции трансформируются, сворачиваются, приобретая автоматизированность, осознанность и произвольность. Вследствие внутреннего преобразования становится возможным и обратный процесс экстериоризации, то есть вынесения вовне результатов психической деятельности.

Положения культурно-исторической теории развития расширяют представление о ведущей роли субъекта в различных видах активности, главным образом, обучении. Сам процесс обучения рассматривается как коллективная деятельность, а источником развития внутренних индивидуальных свойств личности ребенка является сотрудничество с другими людьми.

Л.С. Выготским был предложен термин «социальная ситуация развития» – это «совершенно своеобразное, специфическое для данного возраста, исключительное, единственное и неповторимое отношение между ребенком и окружающей его действительностью, прежде всего социальной» [46; с. 24]. Подчеркивается, что среда должна рассматриваться в ее отношении к ребенку, к его переживаниям. Являясь источником развития ребенка, социальная среда развития не абсолютна и статична, а подвержена влиянию самого ребенка, его ближайшего окружения.

Последователь Л.С. Выготского А.Р. Лурия также предлагал изучать человека и его психику в зависимости от места и времени. «При изучении человеческой психики мы не должны изолировать человека от мира, в котором он живет, от среды под влиянием которой он формируется, от исторического момента, в котором протекает его жизнь» [Цит. по 77; с. 50]. Человек, по его мнению, является «продуктом психической эволюции огромного ряда поколений», и это социальная эволюция [Там же; с. 50].

Целенаправленным рассмотрением развития личности в едином ключе, объединяющим генетический, биографический и исторический аспекты, является концепция жизненного пути личности С.Л. Рубинштейна. Применяв принцип историзма к изучению психики человека, С.Л. Рубинштейн представлял психику как продукт истории. Определяя задачи психологии в изучении психики, сознания и самосознания, он подчеркивал необходимость изучения их именно как психики и сознания «реальных живых индивидов» в их реальной обусловленности [76]. «Сущность человеческой личности находит свое завершающее выражение в том, что она не только развивается

как всякий организм, но и имеет свою историю. В отличие от других живых существ человечество имеет историю, а не просто повторяющиеся циклы развития, потому, что деятельность людей, изменяя действительность, объективируется в продуктах материальной и духовной культуры, которые передаются от поколения к поколению. Через них создается преемственная связь между поколениями, благодаря которой последующие поколения не повторяют, а продолжают дело предыдущих и опираются на сделанное их предшественниками, даже когда они вступают с ними в борьбу» [116; с. 641]. Рассматривая человека как субъекта человеческой истории, он также подчеркивает то, что человек является и ее создателем. Помещая личность в более широкий контекст пространства жизнедеятельности, С.Л. Рубинштейн представляет ее как активную и способную к самоопределению.

Основы, заложенные в классической отечественной психологии, получили свое развитие в рамках современных исследований, имеющих своей целью изучение социальной и психосоциальной природы трансляции семейной истории. В рамках социальной психологии, социологии, социальной философии разрабатываются понятия, описывающие природу трансляции такие как – социальная память (А.В. Суховеров), историческая и социально-историческая память (П.А. Заклинский, Э.В. Соколов, А.И. Ракилов), коллективная память (П.Т. Емельянова), семейная и семейно-родовая память (Л.Ю. Логунова), социокод (М.К. Петров), социальное наследование (Л.Ю. Логунова, М.К. Петров), социальная и поколенческая идентичность (В.С. Агеев), межпоколенные отношения (М.В. Сапоровская), межпоколенная трансляция (С.Ю. Лавренчук).

Широкое развитие на сегодняшний день получили исследования категории *социальной памяти*. Исследования памяти имеют длительную историю и, как правило, проводятся в двух (часто противопоставляемых друг другу) направлениях: биологическом и социальном. В современных исследованиях принято рассматривать память как «актуальные и непрерывные процессы самовоспроизведения и самотрансляции систем, ибо

вне этих процессов память не существует, как и сами эти процессы в силу динамического и информационно-обусловленного характера биологических и социальных систем» [131; с. 4]. Современные исследования также показывают, что генетическая информация дополняется исторической вербальной информацией. Эта информация сохраняется в нервных клетках памяти и внешних материальных носителях (книги, памятники) и является основой для появления и трансляции социальной системы и человека как социального существа [71], [131].

Социальная память способствует сохранению и воспроизведению идентичности, характерной для определенной общности или культуры, сохранению системы социокультурных взаимодействий.

Важной для нашей работы является разработанная Л.Ю. Логуновой концепция семейно-родовой памяти как программы социального наследования и трансляции коллективного опыта. Семейно-родовая память является разновидностью социальной памяти. *«Семейно-родовая память – это программа восприятия, воспроизведения, сохранения и передачи социального наследия, сложившаяся в сознании человека как репрезентант сложнейшей социальной системы родства-свойства, являющейся базовой матрицей по отношению ко всем социальным общественным отношениям. Память окрашивает их чувствами, мифологизирует и трансформирует, передается потомкам в виде семейных историй, легенд»* [85; с. 11].

Основными механизмами преемственности являются трансляция и трансмутация. Трансляция представляет собой передачу следующему поколению опыта рода, основанную на подражании, овладении ритуалами и традициями. Трансмутация является механизмом усвоения опыта предков в измененном виде, когда в содержание социальной памяти вводится нечто новое. Особую роль в передаче семейно-родовой памяти в процессе межпоколенного взаимодействия играет воспитательный потенциал старшего поколения. *«В размеренном межпоколенном взаимодействии старших и*

младших членов семьи заключается суть механизма передачи семейного капитала, трансляции семейной памяти» [85; с. 14].

Структуру семейно-родовой памяти составляют следующие элементы: объем, сквозные смысловые структуры, импульсы, фильтры, границы, возрастно-историческая глубина, временные характеристики.

Ядро семейно-родовой памяти составляют *социокоды*, которые позволяют сохранять устойчивость памяти. Социокоды – это событийные, персонифицированные источники памяти, наполненные энергетическим и сакральным смыслом. Они содержат информацию о едином предке, единой исторической судьбе [85]. Располагаясь в коллективном бессознательном, они передаются из поколения в поколение на неосознаваемом уровне и позволяют общности (социальной, этнической, семейной) оставаться стабильной, сохранять свою целостность.

Оставаясь неосознаваемыми социокоды и социальная память, тем не менее, обладают огромной силой. Внешние попытки изменения социальной памяти приводят к увеличению ее сопротивления. Однако увеличение принудительного давления на социальную память, не согласующегося с ее смыслами, ведет к искажению пространства семейно-родовой памяти, возникновению травматических следов (примером такого внешнего воздействия могут быть массовые политические репрессии первой половины XX века в СССР). Стремясь сохранить целостность, семейно-родовая память может вытеснять травматические события, однако они остаются в ней в виде травматических следов, формируют деструктивные семейные и родовые сценарии. Исследования показывают, что неприятные и травматические события в большей степени формируют семейные сценарии, обладая большей силой, чем положительные события и переживания. Закрепляясь в семейно-родовой истории, деструктивные семейные сценарии передаются из поколения в поколение на бессознательном уровне, определяя судьбу потомком. Даже пытаясь избежать повторения сценария, человек может невольно создавать то, чего больше всего не желает, актуализируя уже в

собственной жизни стресс предков, закрепляя его и передавая следующим поколениям.

Таким образом, в вопросе о детерминации человека концепция семейно-родовой памяти постулирует обусловленность жизни и судьбы человека опытом прошлых поколений. Прошлое, как и будущее, является гипотетической реальностью, и не доступно для прямого на него воздействия. Однако возможно переосмысление прошлого, изменение отношения к нему, наделение новыми смыслами в настоящем, а это влечет за собой и изменение будущего. В процессе творческого осмысления семейной истории, искажений семейно-родовой памяти, направленных на сохранение идентичности членов семьи, возможным становится освобождение от сценариев, осознание собственной жизни.

В рамках социальной психологии изучаются особенности и закономерности поколенческого поведения, коммуникации и деятельности людей, типы и механизмы их приспособления, обусловленные включением их в поколенческие группы [26], [157].

Одной из последних разработок отечественной психологии является социально-психологическая концепция межпоколенных отношений в семье (М.В. Сапоровская). Модель межпоколенных отношений в семье представлена в виде категориально-понятийной вертикали. Последовательно выделяются и описываются следующие параметры межпоколенных отношений в семье: межпоколенная связь, структура, функции, факторы и механизмы межпоколенных отношений в семье.

*Межпоколенные отношения в семье* – это «процесс и результат индивидуального избирательного отражения субъективно переживаемых трансгенерационных и/или префигуративных связей между членами семейной группы как представителями разных поколений (поколенческих групп)» [119; с. 14].

Основой межпоколенных отношений в семье является межпоколенная связь, осуществляемая в двух направлениях, как от предков к потомкам

(трансгенерация), так и от потомков к предкам (префигурация). М.В. Сапоровская выделяет два типа межпоколенной трансгенерации: *межпоколенное воспроизводство* и *межпоколенная преемственность*. Межпоколенное воспроизводство является неосознаваемым механизмом, основанным на идентификации и подражании. При межпоколенном воспроизводстве опыт предков может быть как образцом и моделью, так и «антиобразцом». Соответственно выделяются прямое и обратное воспроизводство. Межпоколенная преемственность является осознаваемым механизмом, обеспечивающим усвоение и воспроизведение опыта предков на основе критерия субъективной полезности. Особым механизмом межпоколенной связи является префигуративная связь (префигурация). Префигуративная связь характеризуется принятием и усвоением предками прогрессивного опыта потомков, что обеспечивает активизацию адаптивного потенциала старшего поколения. Роль префигуративной связи возрастает с ускорением прогресса и изменений, происходящих в современном обществе. Механизмы межпоколенной связи: трансгенерации и префигурации, – составляют основу межпоколенных отношений в семье.

Структуру межпоколенных отношений, разработанную на основе теории отношений В.Н. Мясищева, составляют три взаимосвязанных компонента: когнитивный, эмоциональный или эмоционально-оценочный и поведенческий. Когнитивный компонент включает в себя *знания* и *социальные представления* об особенностях «своего» и «другого» поколений. Знания представляют совокупность информации о представителях рода (возраст, социальный статус, значимые даты, события и т.д.). Социальные представления являются репрезентациями, сформированными в ходе социального взаимодействия.

Эмоционально-оценочный компонент межпоколенных отношений представляет *оценку* (положительную или отрицательную) характеристик «своего» и «другого» поколения семьи и *эмоциональные переживания*, связанные с межпоколенным взаимодействием в семье.



Поведенческий компонент межпоколенных отношений составляют *система социальных установок и способы реагирования субъектов* в условиях межпоколенного взаимодействия.

Описаны функции межпоколенных отношений в семье. К ним относятся: *идентификационная функция* (результат процесса идентификации, обеспечение поколенной идентичности); *трансгенерационная функция* (передача, сохранение и усвоение семейной памяти как вида коллективной памяти); *ресурсная функция* (обеспечение поддержки, особенно в трудных жизненных ситуациях, как целой семейной группе, так и отдельным членам семьи); *коммуникативная функция* (обеспечение передачи опыта поколений в процессе общения); *социализирующая функция* (создание условий, при которых члены семьи могут овладевать навыками взаимодействия с представителями разных поколений, освоение опыта предыдущих поколений); *стабилизирующая функция* (обеспечение родовой целостности семьи).

Также выделены разного уровня факторы межпоколенных отношений в семье. *Социокультурный фактор* состоит в отражении в межпоколенных отношениях в семье факторов культурной и социальной среды. *Межгрупповой фактор* представляет собой силу и направленность связи между разными поколениями в семье. *Ингрупповой фактор* проявляется во влиянии качества отношений внутри одного поколения на межпоколенное взаимодействие. *Межличностный фактор* проявляется во влиянии индивидуального опыта взаимодействия с представителями «своего» и «другого» поколения на субъективное отношение к поколению. *Личностный фактор* заключается в отражении личностных особенностей членов семьи.

В рамках концепции межпоколенных отношений в семье представлена классификация, в основе которой лежат критерии динамических (сила – слабость) и содержательных показателей межпоколенных отношений. Выделены и описаны четыре вида трансгенерационных отношений: «Принятие поколениями друг друга», «Напряженность отношений»,

«Отчужденность поколений», «Сохранение семейной памяти». Для каждого из видов межпоколенных отношений в семье характерно наличие как позитивных, так и негативных характеристик, что может обуславливать разные векторы развития межпоколенных отношений в семье [119].

### **1.2.2. Проблема межпоколенной трансляции семейной истории в зарубежной психологии**

В зарубежной психологии проблема межпоколенной трансляции семейной истории традиционно находит отражение в рамках клинической психологии и психотерапии.

**Психоаналитическое направление** было одним из первых, поднявшим вопрос о межпоколенной трансляции в контексте развития психики. «Архаичная наследственность человека не включает в себя исключительно предрасположенности, а несет также идеативное содержание следов в памяти, которые оставлены опытом, полученным предшествующими поколениями», – пишет З. Фрейд в своем очерке «Моисей и монотеизм» [148; с. 265]. З. Фрейд вводит понятие о коллективной душе: «Мы постулируем существование коллективной души... чувство как бы передается от поколения к поколению в привязке к той или иной ошибке, которую люди больше не держат в сознании и о которой вспоминают меньше всего» [Цит. по 160; с. 16].

Развивая идею существования коллективной души, З. Фрейд говорит о том, что индивидуальный опыт человека носит в себе отпечаток опыта, накопленного предшествующими поколениями. Этот «отпечаток опыта» проявляется в чувстве, которое передается из поколения в поколение. Часто следующим поколениям транслируются тяжелые чувства (ужас, отвращение,

тревога). Будучи вытесненными, они передаются на бессознательном уровне и проявляются как «тревожащая странность».

Далее в своем труде «Тотем и табу» З. Фрейд постулирует необходимость межпоколенной связи: «Если психические процессы одного поколения не передавались бы другому, не продолжались бы в другом, каждому пришлось бы вновь учиться жизни, что исключало бы всякий прогресс и развитие» [150; с. 146].

Далее в рамках психоанализа идея существования неосознаваемой межпоколенной связи, «коллективной души» получает развитие в работах К.Г. Юнга. К.Г. Юнг вводит понятие «коллективного бессознательного», представленного, по его мнению, вне всякого индивидуального опыта.

Коллективное бессознательное объединяет весь опыт человечества и представляет его в архетипах (архетипических образах и моделях), которые передаются от поколения к поколению. Архетипы содержатся и являются основой символики мифов, сказок и преданий. Именно через них последующим поколениям транслируются знания и опыт предков.

Также К.Г. Юнг вводит понятие «синхронии». Синхрония представляет собой явление, при котором события во внешнем мире значащим образом совпадают с психическим состоянием человека. Это определенные повторяющиеся переживания, отражающие события, не подчиняющиеся законам времени, пространства и причинности [59].

Таким образом, можно делать вывод, что психоаналитические теории З. Фрейда и К.Г. Юнга стали основополагающими в психологической науке как представившие положения о существовании межпоколенной связи. Эта связь представляет собой неосознаваемую передачу предками и принятие потомками чувств, переживаний, образов, моделей и т.д.

Дальнейшее свое развитие проблема межпоколенной трансляции получила в рамках **семейной психоаналитической терапии** (Н. Абрахам, И. Бузормени-Надь, Ф. Дольто, М. Терек и др.).

В своей работе Ф. Дольто пишет: «Каждый ребенок вынужден... нести груз патогенных последствий, доставшихся в наследство от патологического прошлого своей матери и своего отца» и «все, что замалчивается в первом поколении, второе носит в своем теле» [58; с. 172]. Ф. Дольто выдвигает идею о том, что уже в перинатальный период развития плода между его бессознательным и бессознательным матери существует связь. И уже до своего рождения ребенок находится в контакте с опытом нескольких поколений своих предков. Данное предположение нашло подтверждение в последних исследованиях перинатального развития ребенка. В них доказывается, что еще до рождения ребенок способен видеть сны, которые, по всей видимости, передает ему мать. Таким образом, можно делать вывод о том, что на ранних стадиях своего развития ребенок объединен единым бессознательным со своей матерью, или, по крайней мере, имеет доступ к бессознательному матери.

И. Бузормени-Надь, представитель филадельфийской школы психотерапии разработал концепцию, внесшую целый ряд метафорических определений и понятий, описывающих межпоколенные, трансгенерационные отношения. Для нашей работы, важно отметить, что в данной концепции определяющее значение имеют именно отношения.

Одним из центральных понятий в концепции И. Бузормени-Надь является «скрытая лояльность». История семьи, рода, по мнению автора, заключается в «больших книгах справедливости», в которые заносятся заслуги и долги, обязанности и привилегии каждого человека. Существует своеобразная «семейная бухгалтерия» долгов и вложений, представляющая собой систему регулирования того, что каждый получил и отдал. Каждый ребенок, согласно концепции И. Бузормени-Надь, испытывает долг по отношению к своим биологическим родителям, поскольку обязан им своей жизнью. И этот долг налагает на него определенные требования: *лояльности* и *взаимности*. Семейная лояльность и семейная взаимность основываются на кровном родстве и заключаются в передаче долгов или несправедливостей,

накопленных предыдущими поколениями, поскольку те не были «оплачены». Способ расплаты за долги является трансгенерационным, то есть то, что мы получили от наших родителей, мы отдаем своим детям [175], [161].

И. Бузормени-Надь представляет индивида как целостность: психологическую и биологическую. Ее реакции являются обусловленными как «индивидуальной психологией», так и «правилами семейной системы». Семейная система, как правило, обнаруживается в паттернах функционирования семьи и проясняет «семейный миф» (или сценарий) рода.

Ценность концепции И. Бузормени-Надя заключается в раскрытии силы и значимости трансгенерационных процессов, влияния семейной истории на формирования личности.

Н. Абрахам и М. Терек, последователи французской психоаналитической школы в своих работах также вводят ряд не менее метафоричных понятий: «семейный склеп» и «семейный призрак». «Призрак – это некое образование бессознательного; его особенность состоит в том, что оно никогда не было осознанным... и является результатом передачи из бессознательного родителя в бессознательное ребенка, механизм которой пока неясен» [Цит. по 160; с. 70]. «Призраком» является предок, связь с которым сильна и неразделима, однако не осознаваема. Эта связь передается из поколения в поколение в виде тайн, недоговоренностей, белых пятен и т.д. Появление призрака говорит о том, что на потомка воздействует то, что для его предков было психологически травматичным. Эта связь может поддерживаться посредством «двойной связи» или «двойного послания с двойным принуждением», то есть «говорить об этом нельзя, но этот запрет не позволяет забыть и не говорить» [160; с. 71].

Таким образом, гипотеза, выдвинутая Н. Абрахам и М. Терек, о «призраке» как о присутствии ранее живущего предка в сознании индивида представляет собой, по сути, дуальное единство, схожее с дуальным единством «мать – ребенок».

Результатом развития психоаналитической семейной терапии стало выделение как самостоятельного направления **трансгенерационного подхода** (В. Де Гольжак, А.А. Шутценбергер, Б. Хеллингер).

Интегрируя различные подходы (психоаналитический, трансгенерационный, этологический), А. А. Шутценбергер создает новое направление в семейной психотерапии – *психогенеологию*, методом которой является *трансгенерационная психогенеологическая контекстуальная терапия*. Один из основных «инструментов» этой терапии – геносоциограмма. Геносоциограмма представляет собой генеалогическое дерево, построенное по памяти, дополненное важными жизненными событиями и эмоциональным контекстом (социометрическими связями). Геносоциограмма позволяет проанализировать сложное сплетение семейных историй, выявить связи между поколениями, которые представлены в жизни человека как бессознательное повторение опыта (как правило, драматического) предшествующих поколений. Работая с геносоциограммой, А.А. Шутценбергер вместе с клиентом исследует семейную историю в пяти или даже девяти поколениях, «копая в самую глубь веков».

А.А. Шутценбергер вводит понятие «синдрома годовщины». По определению автора, «у бессознательного хорошая память... оно любит семейные связи и помечает важные события жизненного цикла повтором даты или возраста: это синдром годовщины» [160; с. 99].

Другим представителем этого направления является В. Де Гольжак. Его взгляды формировались под воздействием различных направлений: психоанализ, гештальтпсихология, телесно-ориентированная психология, социальная психология. Впоследствии все они повлияли на методы работы (и на их разнообразие), которые В. Де Гольжак использовал в своей практической деятельности.

В. Де Гольжак является автором и соавтором ряда терапевтических семинаров, в том числе и семинара под названием «Семейный роман и

социальная траектория», который в рамках нашей работы представляет особый интерес.

Семейный роман, как отмечает автор, представляет собой семейные истории, передающиеся из поколения в поколение, в которых рассказывается о событиях прошлого, о судьбах различных персонажей в семейных преданиях. «Но между «объективной» историей и «субъективным» рассказом существует расхождение, или, скорее, пространство, которое позволяет порассуждать о динамике процессов передачи, подгонке между идентичностью предписанной, желаемой и обретенной, о семейных сценариях, показывающих детям, что желательно, что возможно и что угрожает. То есть семейный роман должен вписываться в контекст социологических координат из позиций социального, экономического, культурного плана – будь то генеалогия или собственная история субъекта» [52; с. 11].

В процессе работы В. Де Гольжак использует метод «рассказа о жизни» («рассказа о прошлом»), который позволяет человеку «проработать свою жизнь». Метод включает в себя не только работу с прошлым, но с настоящим и с будущим, в той мере, в которой оно детерминировано прошлым [52].

Трансгенерационный аспект семейных отношений является одной из основ метода, разработанного Б. Хеллингером. В своем методе Б. Хеллингер соединил два базовых подхода: феноменологический и системный. Автор рассматривает клиента и заявленную им тему в контексте взаимосвязей клиента с членами его семьи (системы). В тоже время в работе с клиентом он следует тому, что проявляется непосредственно здесь и сейчас, без предварительных концепций и интерпретаций.

Говоря о «семейной системе» Б. Хеллингер относит к ней тех, на кого распространяется целостность семьи. «К семейной системе относятся: братья и сестры (как живые, так и умершие), родители и их братья и сестры (как живые, так и умершие). К системе также относятся бабушки и дедушки и некоторые из прадедов и прабабок.... К системе также относятся все, кто

уступил место в системе кому-либо из членов семьи, например предыдущая жена дедушки или предыдущий муж бабушки» [152; с. 122]. Согласно Б. Хеллингеру ощутить целостность и полноту возможно только, «если я признаю их всех» и каждому дам место в своем сердце.

Метод системной семейной расстановки Б. Хеллингера состоит в том, что во время расстановки клиента и его семью замещают другие люди (заместители). При этом образуется особое «силовое поле», внутри которого заместители начинают реагировать так же, как те, кого они замещают: ведут себя так же, чувствуют так же, у них возникают симптомы реальных людей. Этот феномен был назван «заместительским восприятием». Его трудно объяснить в научной терминологии, проверить истинность эмпирическим путем. Для того чтобы понять его, Б. Хеллингер считает необходимым «несколько изменить свое представление о мире».

По мнению Б. Хеллингера наилучшим объяснением феномена заместительского восприятия является то, что «все мы принадлежим общей душе» [152; с. 195]. Он назвал ее Большой душой. А то, что человек называет своей душой, не может являться таковой, поскольку душа человека связывает его с его семьей, а через нее с Большой душой, в которой все связаны со всеми неким единым знанием.

В процессе накопления опыта и наблюдений Б. Хеллингер находит и формулирует несколько действующих в системах законов. Эти законы получили название Порядки Любви. Нарушение этих законов ведет к возникновению «динамик» (определенных явлений), которые предъявляются клиентами в процессе терапии как проблемы. Следование законам ведет к восстановлению порядка в системе, облегчению семейной динамики, и, следовательно, способствует разрешению предъявляемой проблемы. В ходе расстановки клиент получает опыт следования закону и восстановления порядка семьи.

Таким образом, Б. Хеллингер говорит о невозможности понятия личности и ее проблематики вне контекста семейной системы, подтверждая



детерминированность человека законами семьи, семейными отношениями, семейной историей.

Проблема межпоколенной трансляции семейной истории получает развитие в рамках направления глубинной психологии – **судьбоанализа** (Л. Сонди). Л. Сонди – швейцарский врач и психолог, основатель *судьбоанализа* – фундаментального направления глубинной психологии. В своей работе Л. Сонди использует понятие «родовое бессознательное», определяя его как форму психической наследственности. По мнению Л. Сонди, человек в жизни стремится реализовать притязания своих предков. Особенно ярко их влияние обнаруживается, по мнению автора, в важные моменты жизни, имеющие судьбоносный характер: профессиональный выбор, поиск работы, выбор спутника жизни и т.д. Таким образом, решая важнейшие вопросы, связанные с самоопределением, человек не является совершенно «свободным», поскольку в своем лице представляет род, своих прародителей, делегировавших ему «поручения» [132].

В рамках **семейной системной психотерапии** (М. Боуэн) интерес к проблеме межпоколенной трансляции семейной истории прослеживается столь же явно.

В своей теории М. Боуэн рассматривает семью как систему. В семейной системе психические функции одного человека обуславливают психические функции другого ее члена. М. Боуэн полагал, что основой семейного взаимодействия и регулирования являются эмоциональные процессы, которые он рассматривал на уровне не только одного поколения. В своей теории М. Боуэн также большое внимание уделял проективным процессам, как в ядерной семье (на уровне одного поколения), так и межпоколенной трансляции паттернов отношений.

М. Боуэн вводит понятие «совокупного семейного Я» и поднимает проблему передачи состояния тревоги от одного поколения к другому. Эта передача, по мнению автора, происходит в том случае, если в семье существует триангуляция, то есть объединение (коалиция) представителей

разных поколений. Триангуляция является показателем деструктивной связи между поколениями, так как в данном случае от поколения к поколению передается неразрешенный конфликт и состояние тревоги, связанное с ним. Помимо тревоги от поколения к поколению в семье передаются правила ее функционирования, главным образом неосознаваемые. Комплекс этих неосознаваемых правил закрепляется в семейном мифе, который проявляется в определенных паттернах функционирования семьи (внутрисемейные паттерны отношений).

Таким образом, М. Боуэн делает акцент не на индивидуальное и субъективное в человеке, а рассматривает его как детерминированного семейной историей и семейным опытом, транслируемым от поколения к поколению.

Одной из важнейших концепций, на которую мы опираемся в нашей работе, является концепция наследования внутрисемейных паттернов отношений М. Боуэна. Согласно этой концепции определенные базисные способы отношений между матерью, отцом и ребенком воспроизводят историю отношений прошлых поколений и будут воспроизведены в последующих. Одним из таких паттернов, как мы полагаем, является материнское отношение.

**Транзактный анализ** (Э. Берн) также затрагивает проблему межпоколенной трансляции. Описывая различные варианты воздействия семьи, отдельных ее членов на личность ребенка Э. Берн использует понятие «сценарий». «Сценарий — это постоянно действующий жизненный план, созданный в детстве под воздействием родителей. Это психологическая сила, подталкивающая человека к его судьбе, независимо от того, сопротивляется ли он или подчиняется добровольно» [22; с. 44]. Это своего рода бессознательное принятие ребенком предписывающего «образа» будущей взрослой жизни – судьбы «победителя» или «побежденного», «неудачника». Истоки многих жизненных сценариев, по Э. Берну, лежат даже не в родительской семье, а в более ранних поколениях. Автору удалось

проследить трансляцию сценария на протяжении пяти поколений (сценарий Победителя в варианте «Мой сын будет врачом») [22]. По мнению Э. Берна, наиболее важным является то, что именно знает человек о своих предках, какие испытывает чувства по отношению к ним, так как эти чувства более интенсивны, чем чувства по отношению к родителям. «К прародителям относятся с благоговением или ужасом, тогда как родители вызывают восхищение или страх» (Э. Берна).

**Социометрический подход** (Дж. Морено). Заметный вклад в развитие проблематики межпоколенной трансляции и наследования был внесен американским психотерапевтом, социальным психологом, автором исследовательского метода социометрии и психодрамы Дж. Морено. Его размышления о семейных комплексных связях, со-сознательном, со-бессознательном, «социальном атоме», по некоторым утверждениям, стали основой метода геносоциограммы, которая позволяет зафиксировать и исследовать аффективное представление о генеалогическом семейном древе [94]. Идея Дж. Морено о существовании со-сознательного и со-бессознательного людей, находящихся в сильной эмоциональной связи и составляющих «личный мир субъекта», частично позволяет ответить на вопрос о том, как происходит передача информации от одного поколения к другому. Здесь важно отметить и то, что сильная эмоциональная связь между людьми (между членами семьи) может быть разной направленности – положительной и отрицательной. Отчуждение, неприязнь, ненависть связывают людей не в меньшей степени, что и любовь, понимание и сочувствие. Следовательно, на уровнях со-сознательного и со-бессознательного передается и принимается, то есть наследуется, информация, которая может создавать как конструктивные, так и деструктивные условия для индивидуального развития.

Подводя итоги анализа существующих направлений зарубежной психологии, занимающихся проблемой межпоколенной трансляции, мы можем говорить о том, что наибольшее развитие проблема получила именно

в рамках психотерапевтической практики. Модели и закономерности межпоколенной трансляции основаны главным образом на анализе клинических случаев и не всегда имеют объективное научное обоснование, в том числе статистико-математическое. Подобное сочетание распространенности и разнообразия практики терапии межпоколенных отношений и дефицита научной обоснованности обуславливает актуальность исследования как концептуальных основ межпоколенной трансляции, так и влияния межпоколенной трансляции на развитие и становление личности.

## ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Проведенный нами анализ современного состояния проблемы межпоколенной трансляции семейной истории позволяет нам сделать следующие выводы:

1. Опираясь на существующие в науке положения, мы определяем основные понятия нашей работы следующим образом:

Семейная история – это совокупность знаний и отношения к судьбе членов семьи старших поколений, особенностям отношений между членами рода (включая отношения между представителями одного и представителями разных поколений), а также семейным традициям, правилам, ритуалам, фиксированным в семейной памяти

Межпоколенная трансляция является механизмом передачи семейной истории от старших поколений к младшим.

2. Истоки постановки проблемы межпоколенной трансляции находятся в генетических и психогенетических исследованиях наследственности, начало которых было положено в конце XIX века Ф. Гальтоном. Основной проблемой психогенетики является соотнесение влияния наследственных генетических факторов и факторов среды на формирование психических особенностей человека. Для этой цели в психогенетике используются следующие методы: метод близнецов, популяционный метод, генеалогический метод, метод приемных детей.

3. В рамках исследования межпоколенных отношений особое место занимает проблема материнско-детских отношений. Доказано существование, так называемого, материнского эффекта и его влияния на развитие плода. Выявлена взаимосвязь бессознательного матери и ребенка в период беременности, которую также называют «единым бессознательным» матери и ребенка.

4. Современное состояние проблемы межпоколенной трансляции семейной истории в отечественной психологии характеризуется увеличением

научных работ. На сегодняшний день в рамках отечественных исследований разработаны концепции семейно-родовой памяти, межпоколенных отношений, изучается влияние семейной истории и межпоколенных отношений на формирование личности и различные сферы ее жизнедеятельности. Актуальность подобных исследований обуславливается современной общественной обстановкой. Подчеркивается важность обращения к родовым традициям и ценностям, являющимся основой психологической стабильности и благополучия и во многом утраченным, в связи с общественными изменениями, происходившими в нашей стране с начала и до середины XX века, когда во многих семьях память о своем роде обрывалась, поскольку могла угрожать жизни ее членов.

5. В зарубежной психологии основы исследования проблемы межпоколенной трансляции семейной истории были заложены в рамках психоаналитических теорий З. Фрейда и К.Г. Юнга и представлены в понятиях «коллективная душа», «коллективное бессознательное», «архетип». Дальнейшая разработка этой проблемы, главным образом, в рамках клинической и психотерапевтической практики привела к выделению самостоятельного направления – трансгенерационного подхода. В работах основных представителей этого направления представлено, как история семьи, рода присутствует в жизни человека, какое влияние оказывает на личность, разработаны методы работы с семейной историей: генограмма, геносоциограмма, семейные истории, расстановки и т.д.

6. Проведенный анализ разработанности проблемы межпоколенной трансляции семейной истории в отечественной и зарубежной психологической науке показывает, что на сегодняшний день наибольшее развитие проблема получила в рамках психотерапевтической практики, и основывается главным образом на анализе клинических случаев. Складывающееся противоречие между значимостью и развитием психологической практики работы с семейной историей и дефицитом объективных научных исследований обуславливает актуальность

исследований влияния межпоколенной трансляции на развитие и становление личности.

## **ГЛАВА 2. ПРОБЛЕМА МАТЕРИНСТВА В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКЕ**

### **2.1. Основные направления в изучении феномена материнства в психологической науке**

Материнство представляет собой сложный и многосторонний феномен. Это обуславливает мультидисциплинарный характер его исследования в науке. Психология, философия, социология, культурология, биология, физиология и медицина рассматривают материнство как предмет исследования и описания.

Анализируя историю изучения феномена материнства в науке можно выделить основные направления: биологическое, социальное, психологическое.

#### **2.1.1. Биологическое направление**

Этот подход основан на приоритетной биологической предрасположенности женщин к определенным формам поведения. Биологический подход объединяет в себе исследования, в которых материнство рассматривается как организация физиологической и запускающей процессы развития ребенка среды. Разные аспекты формирования материнства представлены в этологических, сравнительных, физиологических, психофизиологических, генетических и эволюционных концепциях и исследованиях.



В **этологических концепциях** исследуется, в основном, материнское поведение. При этом, материнское поведение человека рассматривается как, в сущности, тождественное материнскому поведению животных, видоизмененному под влиянием культуры, с более сложной психической организации. Основной целью исследований является выделение общих для животных и человека базовых поведенческих характеристик.

Основным направлением этологических исследований материнства является экспериментальное изучение материнского поведения животных с целью определения и описания социальных и биологических факторов возникновения и развития материнского поведения.

Материнство в этологических исследованиях изучается в разных аспектах. Формирование инстинкта родительского и материнского поведения (К. Лоренц, Н. Тинберген) [74]. Изучение родительского вклада, который рассматривается как фактор повышения выживаемости вида (затраты на выращивание потомства в последующем оборачиваются выгодами для вида). (Д. Дьюсбери, Р.Л. Триверс) [141], [156]. Исследование высших приматов, выращенных в природе и в неволе, а также применение метода социальной изоляции, с целью выявления врожденных и приобретенных механизмов материнского поведения, описания влияния контакта матери и детеныша на адаптивные способности и поведение (Г. Харлоу).

Изучение инстинктивных основ материнского поведения в этологических исследованиях внесли существенный вклад в развитие ряда психологических теорий и концепций: теория социального научения (А. Бандура, Д. Роттер, А. Скиннер), теория привязанности (Дж. Боулби, М. Эйнсворт).

Анализируя существующие этологические концепции, можно сделать вывод о разном соотношении в них биологических и социальных факторов формирования и проявления материнства. Но можно отметить, что современная тенденция заключается в объединении биологического, психологического и социального подходов.

Другой разновидностью биологического направления изучения материнства являются **сравнительные психологические исследования**. Одной из проблем, решаемых в данном направлении, является вопрос «материнского инстинкта». Трудность в этом вопросе представляет недостаточная определенность терминов «инстинкт» и «материнский инстинкт». В биологии эти термины в середине XX века были подвергнуты серьезной критике, что привело к тому, что в современной биологии они практически не встречаются, заменяясь таким определением как паттерны поведения. В сравнительно-психологических исследованиях термины «инстинкт» и «материнский инстинкт» используются до сих пор, однако, без четкого их определения. Классическая психология отождествляет инстинкт и влечения (традиция психоаналитической школы) или инстинктивные побуждения (У. Макдауголл). Проблемой эволюции материнского инстинкта в своих работах занимался В.А. Вагнер. Материнский инстинкт и у высших животных, и у человека он рассматривал как стимулируемый рядом факторов, в том числе и чисто физиологических (кормление детеныша (ребенка) молоком) феноменов. Но в числе факторов он также выделял и присущие исключительно человеческому материнству. В.А. Вагнер считал, что человек унаследовал от животных противоречия, лежащие в основе отношений матери и потомства, заключающиеся в борьбе «матери (за свою индивидуальность) с потомством (за свою жизнь)». Анализируя материнский инстинкт и материнское поведение животных и человека на разных этапах эволюции, он делает вывод о том, что ослабление материнского инстинкта является результатом эволюционного развития [39].

В дальнейшем в сравнительно-психологических исследованиях проблема материнства и «материнского инстинкта» развивалась по пути определения биологических и социальных факторов формирования материнского отношения, влияния контакта матери и ребенка на развитие ребенка (Дж. Боулби) и на социальное поведение матери (Д. Штерн).

Широко представленными в рамках биологического подхода к материнству являются исследования его **физиологических и психофизиологических аспектов**. Спектр работ в этом направлении очень разнообразен. Изучаются физиологические и психофизиологические особенности разных фаз репродуктивного цикла женщины, влияние гормональной регуляции на половое поведение, изменение гормонального фона в период беременности и лактации, связь гормонального фона с развитием привязанности матери к ребенку. Изучаются особенности активности мозга женщины в период беременности и после рождения ребенка. Изучается влияние особенностей психоэмоционального состояния женщин в период беременности на развитие ребенка. Большое количество вопросов физиологии и психофизиологии материнства решается в рамках перинатологии и ее основных разделов: перинатальной психологии, перинатальной медицины, перинатальной педагогики.

Для нашей работы большое значение представляют исследования, разрабатывающие положения о материнской доминанте, основанные на учении о доминанте А.А. Ухтомского (И.А. Аршавский, А.С. Батуев, И.В. Добряков).

В период беременности организм женщины претерпевает многочисленные изменения, соответствующие ее новому положению и направленные на формирование оптимальных условий для развития будущего ребенка. И.А. Аршавский для определения этих изменений впервые предложил термин «материнская доминанта» опираясь на принцип доминанты А.А. Ухтомского. Материнская доминанта представляет собой «последовательно возникающие в связи с репродуктивной функцией и сменяющие друг друга доминантные состояния в организме женщины, детерминированные биологическими (прежде всего, гормональными) изменениями, психологическими и социальными факторами» [10; с. 3]. Материнская доминанта включает в себя последовательно сменяющиеся доминанты: зачатия, гестационную (беременности), родовую и

лактационную. Материнская доминанта включает два компонента: физиологический и психологический, – оказывающие друг на друга двустороннее воздействие. Гестационная доминанта (доминанта беременности) окончательно формируется во втором и третьем триместре беременности и изменяет эмоциональное состояние женщины, ее поведение, определяет ее психическое состояние в период беременности, которое в свою очередь оказывает влияние на развитие плода, течение родов, кормление, установление с ребенком первичного контакта, а, следовательно, и на дальнейшее состояние, поведение матери, ее взаимоотношения с ребенком. Нормальное течение беременности, как правило, характеризуется преобладанием у женщины положительного эмоционального фона, относительной стабильностью настроения. Но даже при нормальном физиологическом течении беременности наблюдается большое разнообразие эмоциональных реакций. Это обусловлено, прежде всего, влиянием на них множества психологических и социальных факторов. Основными неблагоприятными психосоциальными факторами считаются: незапланированная беременность, нежеланная беременность, дисгармоничные супружеские отношения, дисгармоничные отношения с близкими родственниками, чрезмерные нагрузки, критические события, стресс и психические травмы [57].

Таким образом, видно, что практически все исследования материнства в рамках биологического подхода приходят к единому мнению о необходимости целостного рассмотрения феномена материнства, его биопсихосоциальной модели. Обозначается несомненная важность исследования психологических и социальных факторов, оказывающих влияние, как на развитие феномена материнства в истории и культуре, так и на индивидуальное становления материнской сферы женщины.

### 2.1.2. Социальное направление

В русле социального направления принято рассматривать институт материнства как обусловленный эпохой и культурой, в которой он развивается (Э. Бадинтер, И. Кон, М. Мид, В.А. Рамих и др.), а материнство как одну из социальных ролей женщины.

В работах М. Мид материнство рассматривается как глубоко заложенный инстинкт, биологически обусловленный такими уникальными процессами как зачатие, вынашивание, роды, кормление. Она рассматривает материнство через призму заботы и привязанности женщины к ребенку как природных функций матери. Исследования феномена материнства на островах Океании позволили провести параллели между «примитивными» и «развитыми» обществами в их отношении к материнству, искажению естественных материнских чувств. Ее исследование доказывает влияние культурных традиций на отношение женщины к материнству. Там, где беременность является оскорблением супружеских отношений (племена мундгумуров), женщины могут идти на все, чтобы не рожать детей. Если же в обществе большое значение имеет принцип законнорожденности, то незамужние женщины идут на избавление от беременности. Также к искажению материнских чувств, по мнению М. Мид, ведет нарушение восприятия своей половой роли, применение наркоза при родах, не позволяющего женщине осознать, что она родила ребенка, замена грудного вскармливания искусственным. Исследовательница считает, что материнство и материнские чувства обеспечены гендерной принадлежностью, и женщины по природе своей являются матерями. «Общество должно исказить их самосознание, извратить врожденные закономерности их развития, совершить целый ряд надругательств над ними при их воспитании, чтобы они перестали желать заботиться о своем ребенке, по крайней мере, в

течении нескольких лет, ибо они уже кормили его в течение девяти месяцев в надежном убежище своих тел» [91; с. 32].

Более сильную социоцентрическую позицию имеет исследование Э. Бадинтер, в котором прослежена история материнских установок с XVII до XX века. Главным выводом данного исследования является утверждение о том, что материнский инстинкт на самом деле является мифом [171]. Результаты исследования показывают чрезвычайную изменчивость материнских чувств, в зависимости от культуры и традиций, автор не нашла никакого единого для всех культур и эпох материнского поведения. Материнство является эволюционирующим феноменом, наполняемым разным содержанием в разные эпохи.

Э. Бадинтер выделяет три главные женские социальные роли: жена, мать, свободно реализующаяся женщина. Осуществление этих ролей взаимосвязано, но в зависимости от особенностей эпохи одна из них выходит на первый план. Соответственно общество оказывает влияние на то, как женщина относится к роли матери и реализует ее. То есть она может быть «лучше» или «хуже» как мать, и это зависит от того, как и насколько это ценится или обесценивается в обществе, где она живет. Анализ динамики материнских установок на протяжении нескольких веков во Франции привел исследовательницу к выводу о том, что до конца XVIII века репродуктивная функция женщины являлась рядовой и не отличалась от других ее функций в семье. Однако низкий контроль рождаемости приводил к тому, что рождение детей и материнство оставалось неотъемлемой частью жизни женщины. Материнская любовь не была наполнена высоким значением, а ребенок не являлся ценностью. Высокими были явления младенческой смертности и инфантицида, однако, общество относилось к этому спокойно.

Э. Бадинтер утверждает принципиальную важность общественных норм в отношении материнства и считает, что экономический фактор имеет меньшее значение. Обосновывается это тем, что в XVIII веке явления безразличия к своей материнской функции демонстрировали в большей

степени представительницы привилегированного класса. В основе этого лежало предпочтение своих эгоистичных стремлений, своей свободы и женского достоинства исполнению роли матери. Только в конце XVIII века материнство обретает ценность, сначала в трудах философов (Ж.Ж. Руссо), а затем и в обществе.

В XX веке вновь наблюдается перераспределение в иерархии женских ролей. На первый план выходит роль свободно реализующейся женщины, а материнство воспринимается как помеха. Перемены в социально-экономических отношениях, широкое вовлечение женщин в трудовую деятельность в сочетании с развитием медицины и контроля над рождаемостью привели к снижению рождаемости в развитых странах. Увеличилось число малодетных или ододетных семей. Однако ценность ребенка не исчезает, закрепленная законом она защищается уже не только в рамках семьи, но и на государственном уровне.

В отечественной науке в культурно-историческом подходе представлена концепция материнства как механизма формирования, развития, сохранения, возрождения культуры, через связь с культурно-историческими традициями (В.А. Рамих). Материнство рассматривается как органично связанное с материальной и духовной культурой народа, традициями. В этом аспекте культура является формой трансляции опыта, а материнство, наряду с традицией и посредством ее выступает механизмом передачи культурных ценностей. Материнство «отражает накопленный народом опыт, выстраданные им ценности, главные ориентиры и нормы общения. Издревле вместе с молоком матери в сознание детей впитывалось неукоснительное соблюдение обычаев и традиций своего народа» [115; с. 33].

Таким образом, в социальных исследованиях материнство рассматривается как одна из социальных ролей женщины. Утверждается определяющее влияние общественных и культурных норм и ценностей на особенности реализации материнства. Само же понятие норм материнского отношения не является постоянным, так как изменяется в разных эпохах и

культурах. В тоже время материнство само является, наряду с традициями, средством и механизмом трансляции особенностей и ценностей культуры.

### **2.1.3. Психологическое направление**

В данном направлении материнство рассматривается с двух основных сторон: как часть личностной сферы женщины и как обеспечение условий для развития ребенка (Г.Г. Филиппова). Изучаются особенности половозрастной идентификации женщины, материнские установки и ожидания, удовлетворенность материнской ролью, материнская компетентность, особенности материнской позиции на разных возрастных этапах ребенка, материнские качества, необходимые для нормального развития ребенка. Исследуются факторы, оказывающие влияние на формирование материнства, материнско-дочерние отношения. Самостоятельным направлением является перинатальная психология, «изучающая возникновение, динамику и особенности психологического и психического развития системы «мать – дитя»» [57; с. 32]. Материнство является предметом психотерапевтических исследований.

Исследования материнства как обеспечения условий для развития ребенка проводятся в контексте анализа материнско-детского взаимодействия. Эти исследования можно разделить по критерию периода материнства, который соответствует возрасту ребенка. Изучаются особенности материнских функций, поведения, отношения, установок и ожиданий в период беременности, младенчества, раннего и дошкольного возраста, школьного и подросткового возраста, периода отделения детей от родителей.



Для нашей работы наибольшую важность представляет анализ материнства с точки зрения осуществления функции материнско-детского взаимодействия в период беременности и младенчества.

**Исследования беременности**, в основном, проводящиеся в рамках перинатальной психологии, сегодня приобретают большую популярность. Развитие этого направления исследования материнства связано с работами психоаналитиков (Дж. Боулби, Д.В. Винникот, М. Кляйн, А. Фрейд, З. Фрейд и др.), в которых поднимался вопрос о самых ранних онтогенетических этапах становления психики человека, взаимоотношений в системе «мать – дитя». Исследования доказывают, что перинатальный период является уникальным и сложным периодом жизни человека, определяющим психическое развитие. В перинатальный период развития ребенок (плод) составляет с матерью не только единое физическое целое, но единое психологическое целое. Состояние беременной женщины оказывает существенное влияние на развитие психических функций ребенка во время беременности и после рождения. Следовательно, нарушения физиологических и нервно-психических процессов женщины в период беременности могут оказывать неблагоприятное влияние на развитие ребенка. Это обуславливает развитие диадического подхода в перинатальных психологических исследованиях, рассмотрения матери и ребенка как единой системы [14].

В отечественной психологии большой вклад в развитие исследования беременности внесли работы И.А. Аршавского по исследованию доминанты материнства и доминанты беременности (гестационной) как одной из ее составляющих. Доминанта беременности включает в себя физиологический и психологический компоненты. Психологический компонент гестационной доминанты (ПКГД) является совокупностью механизмов психической саморегуляции, включающихся у женщины при возникновении беременности, направленных на ее сохранение и создание условий для развития будущего ребенка, формирующих отношение женщины к

беременности, ее поведение [57]. Выделяется пять типов психологического компонента гестационной доминанты: оптимальный, гипогестогнозический, эйфорический, тревожный, депрессивный.

*Оптимальный тип ПКГД.* Отмечается у женщин, относящихся к своей беременности ответственно, но без излишней тревоги. Они рады своей беременности, адекватно реагируют на изменения, связанные с ней. Основной характеристикой является принятие женщиной беременности, отсутствие сильных и длительных отрицательных чувств по этому поводу, вынашивание ребенка является органической частью жизненного сценария женщины. Оптимальный тип ПКГД соответствует *адекватному стилю переживания беременности* (Г.Г. Филиппова) или *фасилитирующему типу отношения к беременности* (И. Рафаэль-Лефф) и является наиболее благоприятным для формирования физиологического компонента гестационной доминанты.

*Гипогестогнозический тип ПКГД.* Характеризуется явным или скрытым, бессознательным неприятием своей беременности. Женщины долгое время не придают значения происходящим с ними изменениям, игнорируют их, стараются сохранять прежний образ жизни. Отмечается позднее первое шевеление ребенка, а дальнейшие шевеления могут вызывать неприятные ощущения. Внешне женщины с гипогестогнозическим типом ПКГД производят впечатление активных и вполне благополучных. Данный тип ПКГД соответствует *игнорирующему стилю переживания беременности* (Г.Г. Филиппова) или *регулирующему типу отношения к беременности* (И. Рафаэль-Лефф).

*Эйфорический тип ПКГД.* Характеризуется преобладанием повышенного фона настроения, эйфорией, которые, в отличие от оптимального типа, делают женщину менее чувствительной к объективной реальности. Женщины с эйфорическим типом ПКГД все видят «в розовом цвете», они склонны фантазировать по поводу будущего ребенка, видят его особенным, склонны высоко оценивать свою материнскую компетентность.

Это приводит к неспособности адекватно относиться и решать возникающие в период беременности и после трудности. Такой тип переживания беременности характерен для женщин с истерическими чертами личности. С момента обнаружения беременности женщины резко меняют образ жизни, начинают требовать особого отношения. Эйфорический тип ПКГД соответствует формированию *эйфорического стиля переживания беременности* (Г.Г. Филиппова)

*Тревожный тип ПКГД.* Характеризуется высоким уровнем тревоги у женщины. Часто формирование тревожного типа ПКГД обусловлено высоким уровнем тревожности как устойчивой характеристики личности, а также реакцией на объективные проблемы, возникающие в ходе беременности (медицинские осложнения, семейные проблемы и т.д.). Однако тревога в период беременности не всегда имеет объективные причины или не соответствует им по силе проявления (патологический характер тревоги). Тревожный тип ПКГД соответствует *тревожному стилю переживания беременности* (Г.Г. Филиппова). Для женщин с тревожным типом ПКГД может быть характерен также и *амбивалентный стиль переживания беременности* (Г.Г. Филиппова) или *симптом противоречивого отношения к беременности* (Н.В. Боровикова). Женщины с таким отношением к беременности характеризуются с одной стороны положительным отношением к беременности, они рады будущему материнству, с другой стороны, у них вызывает опасение то, что они не смогут справиться с ролью матери.

*Депрессивный тип ПКГД.* Характеризуется резким снижением фона настроения. Женщины могут утверждать, что не хотят ребенка, не верить в свою способность выносить и родить здорового ребенка. Часто женщины боятся тех изменений, которые происходят с ними в период беременности, предстоящего материнства. Могут возникать мысли об уродстве своего тела, страх потери отношений с мужем. В крайних случаях могут появляться сверхценные и бредовые ипохондрические идеи, суицидальные тенденции.

Депрессивный тип ПКГД соответствует *отвергающему стилю переживания беременности* (Г.Г. Филиппова)[5], [151].

Для определения типа ПКГД И.В. Добряковым был разработан тест отношений беременной (ТОБ-б) (Приложение 2), позволяющий оценить отношения женщины в трех направлениях: отношение к себе как к матери, отношение в системе «мать – дитя», отношение к отношению окружающих.

Существующие отечественные исследования доказывают, что отношения сложившиеся в системе «мать – дитя» в период беременности являются прогностичными для становления материнско-детских отношений после рождения ребенка (Н.Н. Авдеева, О.В. Баженова, Л.Л. Баз, В.И. Брутман, А.Я. Варга, Н.И. Ганошенко, О.А. Копыл, С.Ю. Мещерякова, В.Ю. Сидорова, И.Ю. Хамитова). Комплекс психологических новообразований, отражающих изменения личности и самосознания женщины в период беременности, которые удовлетворяют важнейшие психологические потребности младенца, получил название «готовность к материнству».

Изучение материнства в **период младенчества** имеет свое начало в русле психоаналитических и неопсихоаналитических концепций (Дж. Боулби, Д.В. Винникот, М. Кляйн, З. Фрейд, К. Хорни, Э. Эриксон и др.) и направлено, в основном, на определение роли матери в развитии личности ребенка и, в первую очередь, образование внутриличностных конфликтов.

Одной из наиболее популярных теорий данного направления исследований является *теория привязанности* (Дж. Боулби, М. Эйнсворт). Мать в этой концепции является «первичным объектом привязанности» и от того, насколько она удовлетворяет базовую потребность ребенка в безопасности, зависит то, как в дальнейшем ребенок будет выстраивать вторичные привязанности с другими людьми. Дж. Боулби были выделены и описаны фазы развития привязанности. М. Эйнсворт, исследуя качество привязанности, выделила три типа привязанности: безопасная привязанность, избегающая (небезопасная) привязанность, тревожно-амбивалентная привязанность, – и описала взаимосвязь типа привязанности ребенка к

матери и отношения матери к ребенку. Так, согласно с ее теорией, дети с безопасной привязанностью имеют внимательных и доброжелательных матерей, понимающих и удовлетворяющих потребности ребенка. Матери детей с избегающей привязанностью характеризуются невниманием к потребностям ребенка и эмоциональной холодностью по отношению к нему. Матери детей с тревожно-амбивалентной привязанностью характеризуются эмоциональной и поведенческой неустойчивостью и непоследовательностью [127], [169]. В центре концепции привязанности находятся отношения между ребенком и матерью. Отношение матери к ребенку является фактором формирования личности ребенка. Основное значение имеет не то, что мать делает для ребенка, а то, как она его чувствует и осознает. Отношение первичного объекта привязанности (матери) является не средством, а «сущностью и содержанием самосознания ребенка» [127].

Большое значение для развития психологии материнства имеют теории Э. Эриксона и Д.В. Винникота и основанные на них дальнейшие исследования феномена. Мать и ребенок в них рассматриваются как единая диадическая система и взаимно развиваются как элементы этой системы. Мать является «средой» для развития ребенка. Таким образом, в рамках этого подхода к материнству в центре внимания оказывается не мать или ребенок, не их влияние друг на друга, а их взаимодействие. Развитие диадического подхода позволило раскрыть особенности развития, особенно раннего, и значения для него материнской фигуры.

В отечественной психологии материнство долгое время изучалось в аспекте исследования материнско-детского взаимодействия. Положение об основополагающей роли матери в развитии ребенка, принятое в культурно-историческом подходе (Л.И. Божович, Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, М.И. Лисина, Д.Б. Эльконин), стало основой для выделения взаимодействия матери и ребенка как самостоятельного предмета исследования.

Несмотря на то, что объектом исследования в них является в основном ребенок и его развитие, они позволили расширить представления не только о

роли матери в развитии, но и представления о матери как о самостоятельном объекте. Анализируя существующие к тому времени подходы к проблеме материнства, подчеркивается необходимость развития диалогического подхода к изучению деятельности материнства, рассмотрения ее как «диалога, как обоюдного, двустороннего взаимодействия матери и ребенка» [84; с. 269]. В своей работе М.И. Лисина, анализируя развитие ребенка первого года жизни через призму категории деятельности, особое внимание уделяет рассмотрению потребностно-мотивационного аспекта активности ребенка. Младенец выступает в качестве субъекта деятельности: общение, предметная манипуляция, познавательная активность [84]. Выделение общения как особой, самостоятельной коммуникативной деятельности позволило качественно описать формирование привязанности через описание генеза общения ребенка с взрослым.

Отдельным направлением психологических исследований в области материнства является исследование **онтогенеза материнской сферы**. Представители психологического подхода рассматривают материнство не только как культурный статус или социальную роль женщины, но и как часть ее личностной сферы, определяющейся ее собственной психической историей.

Разные авторы выделяют разные этапы становления материнства от планирования до рождения ребенка. Описываются этапы беременности, как критического периода становления материнства, связь беременности с развитием личности женщины. Проводятся исследования материнства как стадии половозрастного развития личности. Исследуются факторы, оказывающие влияние на формирование материнства на разных этапах его становления (взаимоотношения с собственной матерью, собственный детский опыт, взаимоотношение с младенцами в детстве, наличие сиблингов, супружеские отношения и т.д.).

В отечественной науке в рамках психологии материнства разработана периодизация развития материнской потребностно-мотивационной сферы

(Г.Г. Филиппова). Рассмотрение материнства как самостоятельной потребностно-мотивационной сферы дало возможность структурировать ее онтогенез как развитие соответствующих потребностей, операционного и ценностно-смыслового блоков. Выделяется ряд онтогенетических этапов:

Первый этап – взаимодействие со своей матерью. Начинаясь с внутриутробного периода и продолжаясь практически всю жизнь женщины, взаимодействие с собственной матерью является значимым фактором становления материнской сферы. Материнско-дочерние отношения являются самостоятельным предметом психологических исследований.

Второй этап – игровая деятельность. В игровой деятельности происходит конкретизация и развитие некоторых компонентов материнской сферы, происходит первое «примеривание» на себя роли матери.

Третий этап – нянчание. Суть этого этапа заключается в контакте с младенцами в детском возрасте и имеет возрастные границы – с 4,5 лет (период развития сюжетно-ролевой игры) до начала полового созревания. Общение с младенцами в этом возрасте позволяет сформировать положительное эмоциональное отношение. Однако, как мы уже отмечали, современное общество характеризуется увеличением числа малодетных или однопородных семей, что затрудняет прохождение девочками этого этапа формирования материнской сферы.

Четвертый этап – дифференциация мотивационных основ материнской и половой сфер. Период полового созревания характеризуется целым рядом изменений личности. Для развития материнской сферы наибольшую важность представляет дифференциация мотивационных и ценностных основ половой сферы и материнства. То, как будет проходить данный этап, и каким будет результат для становления материнской сферы, во многом зависит от культуры и особенностей социума.

Пятый этап – взаимодействие с собственным ребенком. Этот этап является наиболее сложным и важным для развития всех блоков материнской

сферы и включает в себя ряд этапов: от идентификации беременности и начала шевелений до взаимодействия с новорожденным ребенком.

Шестой этап – отношения с ребенком после окончания возраста, с характеристиками гештальта младенчества [141].

Анализ существующих психологических исследований в области материнства позволяет сделать вывод о существовании двух основных подходов. В первом подходе материнство рассматривается как условие развития ребенка, а мать представлена как «среда» для развития. Второе направление характеризуется рассмотрением материнства, как части личностной сферы женщины, подверженной многостороннему влиянию, проходящей определенные этапы развития



## 2.2. Проблема материнского отношения в психологии

Как показывают современные исследования, материнское отношение, является определяющим фактором в становлении и реализации материнско-детского взаимодействия и лежит в основе всего поведения матери, тем самым, создавая уникальную для ребенка ситуацию развития, в которой формируются его индивидуально-типологические и личностные особенности [34].

Категория «отношения» наряду с «психическим отражением», «деятельностью», «общением» является одной из основных в психологии. Впервые положение об отношениях как о части личности было сформулировано в отечественной науке А.Ф. Лазурским и далее развито в теории его ученика В.Н. Мясищева.

В.Н. Мясищев исходил из того, что основным принципом изучения природы в целом является принцип изучения ее объектов в процессе взаимоотношений с окружающим миром. И, следовательно, изучение личности должно опираться на изучение ее системы отношений. Отношение личности является активной, сознательной, интегральной, основанной на опыте связью личности с разными сторонами действительности. *Отношение* – системообразующий элемент личности, – а *система отношений* составляет «психологическое ядро» личности. Система отношений не является статической данностью, а формируется под воздействием различных внешних и внутренних факторов [101].

В структуре отношений В.Н. Мясищев выделяет эмоциональный, оценочный (когнитивный) и конативный (поведенческий) компоненты. Каждый компонент отношения определяется характером взаимодействия личности с окружающей действительностью, представленного широким диапазоном (от обмена веществами до идейного общения).

Эмоциональный компонент представляет собой эмоциональное отношение личности к объектам окружающей действительности, людям и самому себе.

Когнитивный компонент заключается в восприятии, оценке объектов окружающей действительности, людей и самого себя и представлен в их осознании, понимании и объяснении.

Поведенческий компонент представлен в выборе и осуществлении стратегии поведения в отношении объектов окружающей действительности, людей и самого себя.

В структуре материнского отношения аналогичным образом выделяются следующие компоненты: ценностно-смысловой, эмоционально-оценочный, когнитивный, поведенческий. Каждый из этих компонентов имеет достаточно сложное содержание.

Эмоционально-оценочный компонент является системообразующим для материнского отношения [20]. Описание эмоционально-оценочного компонента материнского отношения возможно с помощью таких характеристик как, материнская отзывчивость и чувствительность (Н.Н. Авдеева), эмоциональная поддержка и эмоциональное отвержение (Ю.Б. Гиппенрейтер, Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис), чувствительность (А.С. Спиваковская), принятие и любовь (К. Роджерс) и др. Эмоциональный компонент материнского отношения включает в себя три оси: принятие – отвержение, симпатия – антипатия, близость – отдаленность [141]. Эмоциональное принятие проявляется в безусловном принятии ребенка таким, какой он есть, признании его права на индивидуальность. Безусловное эмоциональное принятие является условием удовлетворения базовой потребности ребенка в безопасности (К. Хорни). По мнению К. Хорни в удовлетворении этой потребности ребенок полностью зависит от своих родителей, поскольку только их отношение и поведение может ее обеспечить. Удовлетворение этой потребности происходит, когда родители,

главным образом мать, проявляют истинную любовь и тепло по отношению к ребенку.

Противоположностью эмоционального принятия является эмоциональное отвержение. Эмоциональное отвержение характеризуется отсутствием или недостатком эмоционального контакта матери с ребенком. Отвержение может быть как явным, так и скрытым. При явном отвержении мать демонстрирует свое недовольство ребенком, избегает контакта, демонстрирует свою «не любовь». При скрытом эмоциональном отвержении, мать может проявлять признаки любви и заботы, сохраняя глобальное недовольство ребенком. Маскирование эмоционального отвержения может происходить также через гиперопеку, за которой, на самом деле, стоит нежелание вступить с ребенком в эмоциональный контакт. Эмоциональное отвержение является фрустрирующим для базовой потребности ребенка в безопасности, что, по мнению К. Хорни, может вести к патологическому развитию личности.

Когнитивный компонент материнского отношения чаще всего представляется как представления матери о ребенке, а также приписывания. Материнские представления о ребенке основывается на оценке, восприятии женщиной самой себя и ребенка, а также установках, ценностях и ожиданиях. На основе материнских представлений формируются ее поведенческие стратегии [60].

Поведенческий компонент материнского отношения представляется в выборе стратегии материнского поведения. Стратегии материнского поведения могут варьироваться от доминирования до партнерства, от потакания до автономии.

Ценностно-смысловой компонент материнского отношения образуют ценности, которыми наделяется материнство и ребенок. Эти ценности могут колебаться в диапазоне от определения ребенка как смысла всей жизни, до отсутствия ценности материнства как таковой.

Все компоненты материнского отношения являются взаимосвязанными. Материнское отношения представляет собой комплекс ценностно-смысловых, поведенческих, когнитивных и эмоционально-оценочных компонентов, которые в совокупности проявляются как отношение женщины к ребенку, и является частью системы отношений женщины.

На основе анализа существующих исследований материнских переживаний, поведения, взаимодействия матери с ребенком (И.В. Добряков, Г.Г. Филиппова) можно представить материнское отношение как систему. Система материнского отношения включает в себя тип эмоционального сопровождения, степень субъективизации ребенка, уровень развития и скорость проявления материнской компетентности, легкость приспособления к новому ритму жизни, изменение режима своей жизни и жизни семьи, удовлетворенность собой, ребенком, отношением к себе и ребенку близких и посторонних людей. На основе этих компонентов Г.Г. Филипповой были выделены и описаны пять стилей материнского отношения: адекватный, тревожный, эмоционально-отстраненный (регулирующий), амбивалентный, аффективно-отвергающий [141].

Основываясь на описание стилей материнского отношения Г.Г. Филипповой, в большинстве современных исследований выделяют три типа материнского отношения: адекватный (принимающий, субъект - субъектный), тревожно-амбивалентный (амбивалентный), эмоционально-отстраненный (отрицательный, субъект - объектный) (Н.Н. Авдеева, В.И. Брутман, Е.В. Васильева, Т.М. Зенкова, С.Ю. Мещерякова, И.Ю. Хамитова и др.).

*Адекватный тип материнского отношения* характеризуется отношением к ребенку как к субъекту, ориентацией матери на себя и состояние ребенка, высокой материнской компетентностью и удовлетворенностью материнством, а также отношением других.

*Тревожно-амбивалентный тип материнского отношения* характеризуется усилением внимания по отношению к негативным

проявлениям ребенка и изменению своего состояния, неустойчивой, резко контрастирующей ценностью ребенка и недостаточной субъективизацией ребенка. Материнская компетентность появляется позднее и часто характеризуется неравномерностью в отношении разных проявлений ребенка. Часто возникают трудности при перестройке режима жизни. Может присутствовать внутренний конфликт между ориентацией на себя и необходимостью учитывать состояние ребенка, осуждение себя и одновременно оправдание. Женщины не уверены в себе и своей компетенции, не удовлетворены собой и отношением других, у них возникает чувство тревоги за развитие ребенка.

*Эмоционально-отстраненный тип материнского отношения* характеризуется игнорирующим стилем эмоционального сопровождения, отношением к ребенку как к объекту, низкой или отрицательной ценностью ребенка. Женщина во взаимодействии с ребенком ориентируется на знания о нормах развития и мнения других и не учитывает реальное состояние ребенка. Материнская компетентность формируется позднее. Стиль эмоционального сопровождения игнорирующий и осуждающий. Женщина не удовлетворена новыми условиями, отношением окружающих, нехваткой времени на себя.

Исследования доказывают существование преемственности типа переживания беременности и формирования материнского отношения и материнского поведения в послеродовой период (Н.Н. Авдеева, Л.Л. Баз, В.И. Брутман, О.А. Копыл, С.Ю. Мещерякова, М.С. Родионова, Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова и др.). Материнское отношение формируется не одномоментно, сразу после рождения ребенка или в течение общения матери с ребенком, а задолго до рождения ребенка и уже в период беременности можно прогнозировать особенности материнского отношения после родов. Период формирования материнского отношения является длительным и сложным, влияние на него оказывает множество факторов.

Среди факторов, оказывающих влияние на формирование материнского отношения, выделяют психофизиологические факторы (А.С. Батуев, В.А. Жданов, Е.А. Корсакова, А.Г. Смирнов и др.). Факторы, относящиеся к собственному детскому опыту (взаимодействие с матерью, младшими детьми, игровой опыт) (М.И. Лисина, Г.Г. Филиппова и др.). Личностные факторы (личностные особенности женщины, оказывающие влияние на формирование материнского отношения) (В.А. Денисова, Е.С. Григорьева, Г.Г. Филиппова и др.). Факторы, относящиеся к особенностям супружеских отношений (Т.М. Зенкова, С.Г. Уварова и др.). Факторы, относящиеся к особенностям материнства в семье (отношение матери к беременности и родам, особенности материнско-дочерних отношений, репродукция материнского опыта и моделей поведения в семье) (В.И. Брутман, Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова и др.).

В нашей работе мы рассматриваем материнское отношение как часть системы отношений женщины. Соответственно становится невозможным его изучение вне системы отношений. Признавая влияние всего многообразия факторов, оказывающих в разной степени влияние на формирование материнского отношения, мы выделяем особую необходимость и актуальность исследования глубинных факторов, относящихся к системе семейных, родовых отношений. Поскольку выстраивая впервые или вновь отношения с ребенком, женщина осознанно или бессознательно обращается к опыту отношений своего рода.

В отечественной психологии вопрос взаимосвязи семейной истории, ее влияния на переживание беременности, родов и последующее материнское отношение поднимается в исследовании И.Ю. Хамитовой. Целью исследования являлось изучение нарушений механизмов формирования материнского поведения, которые могут быть связаны с ситуацией в родительской семье женщины. В результате клинических наблюдений и экспериментального исследования были выделены и описаны психологические и поведенческие характеристики трех типов переживания

беременности: адекватный, тревожно-амбивалентный и эмоционально-отстраненный. На основании анализа семейной истории выявлены существенные различия в семейной истории у женщин с разным стилем переживания беременности, влияние степени сепарированности женщины от родительской семьи на переживание беременности и готовность к материнству.

В исследовании намечены возможные механизмы формирования материнского отношения и его нарушения, связанные с влиянием семейной истории на переживание беременности и готовности женщины к материнству. Это подтверждает возможность исследования межпоколенной трансляции семейной истории как фактора формирования материнского отношения и одновременно актуализирует целый ряд исследовательских вопросов. Как именно происходит формирование и воспроизводство паттернов материнского отношения в семье и роду? Каковы механизмы межпоколенной трансляции? Каковы глубинные основы формирования материнского отношения?

## ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

1. Анализ истории изучения феномена материнства в науке позволяет выделить три основных направления исследований: биологическое, социальное, психологическое. В первом направлении представлены в основном исследования физиологических и психофизиологических аспектов материнства. Во втором направлении материнство представляется в основном как одна из социальных ролей женщины. В третьем направлении материнство рассматривается с двух основных сторон: как часть личностной сферы женщины и как обеспечение условий для развития ребенка.

2. В настоящее время общепризнанной становится необходимость рассмотрения материнства не только как одной из социальных ролей женщины, обеспечивающей создание условий для развития ребенка, но и как фактора развития и становления личности женщины. Категорией, позволяющей как можно более полно представить материнство как часть личностной сферы женщины, является материнское отношение.

3. Основываясь на концепции отношений В.Н. Мясищева, в структуре материнского отношения выделяются три взаимосвязанных компонента: эмоционально-оценочный, когнитивный и поведенческий. В совокупности они проявляются как отношение матери к ребенку.

4. На основе анализа материнских переживаний, поведения, типа привязанности и взаимодействия матери с ребенком выделяются разные стили или типы материнского отношения. В нашей работе мы выделяем женщин с адекватным типом материнского отношения и женщин с отклоняющимся от адекватного типом материнского отношения: тревожно-амбивалентный тип и эмоционально-отстраненный тип.

5. Формирование материнского отношения представляет собой сложный и длительный процесс, на который оказывают влияния различные внешние и внутренние факторы. Критическим периодом в становления



материнского отношения является период беременности. Как показывают исследования, отношение женщины к еще не родившемуся ребенку, актуализирующееся в период беременности, значимо коррелирует с материнским отношением к ребенку после рождения.

6. Анализ проблемы материнства в психологии позволяет сделать вывод о том, что на сегодняшний день существует необходимость исследования глубинных личностных основ формирования материнского отношения. Такой основой, по нашему мнению, является межпоколенная трансляция семейной истории.

### **ГЛАВА 3. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МЕЖПОКОЛЕННОЙ ТРАНСЛЯЦИИ СЕМЕЙНОЙ ИСТОРИИ КАК ФАКТОРА ФОРМИРОВАНИЯ МАТЕРИНСКОГО ОТНОШЕНИЯ**

#### **3.1. Организация и методы эмпирического исследования**

**Цель исследования:** выявить специфику взаимосвязи семейной истории и формирования материнского отношения.

В соответствии с целью и задачами исследования, обозначенными во введении, было организовано эмпирическое исследование.

**Задачи эмпирического исследования:**

1. Исследовать систему отношений женщины, в том числе межпоколенных отношений в роду, межличностных отношений, личностной и эмоциональных структур, сложившихся к моменту рождения ребенка, материнского отношения.

2. Определить и описать факторы формирования материнского отношения.

3. Сравнить структуры семейной истории, межличностных отношений, личностной и эмоциональных структур, сложившихся к моменту рождения ребенка, материнского отношения у женщин с разным типом материнского отношения.

Исследование проводилось на базе родильных отделений больниц г. Ярославля, при которых действуют курсы подготовки к материнству. В обследовании принимали участие женщины, посещающие данные курсы и обратившиеся за психологической помощью, в связи с возникновением разного рода переживаний. Всего в исследовании приняли участие 122 женщины в возрасте от 18 до 42 лет, посещающие курсы подготовки к

материнству. Из них 98 – первородящие и 24 – повторнородящие. Все испытуемые находились в третьем триместре беременности (27 – 41 неделя). Выбор этого этапа обусловлен тем, что, как показывают исследования, формирование материнского отношения в период беременности носит динамический характер и проходит через определенные этапы, соответствующие триместрам беременности. Окончательная дифференциация образа ребенка от представлений матери о себе и других, и выстраивание прогностической модели отношений с ребенком после родов происходит в третьем триместре беременности.

В исследовании применялись следующие методики: полуструктурированное интервью; геносоциограмма; Цветовой тест отношений (А.М. Эткинд); проективная методика «Семейная социограмма» (Э.Г. Эйдемиллер, О.В. Черемисин, модификация В.М. Пушиной); проективная методика «Рисунок своей семьи»; методика «Незаконченные предложения» (Сакс и Леви); Тест отношений беременной (И.В. Добряков); Тест – опросник самоотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантелеев); опросник «Анализ семейной тревоги» (Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис); Личностная шкала проявлений тревоги (Дж. Тейлор, адаптация Т.А. Немчина); самооценочная шкала депрессии Зунга. Применялись качественные и количественные способы обработки полученных результатов.

### *Геносоциограмма*

Метод геносоциограммы разработан А.А. Шутценбергер в рамках трансгенерационной психогенеалогической концептуальной терапии. Геносоциограмма является генеалогическим деревом, построенным по памяти без использования документов и дополнительной информации, дополненным значимыми датами и событиями для данного рода и эмоциональными, социометрическими связями между членами рода.

Геносоциограмма, как и генограмма, не является в строгом смысле объективным генеалогическим (документальным) исследованием или генеалогическим деревом. Она основана на том, что именно семья хранит в

памяти: члены рода, значимые даты, события, наследования, семейные роли и связи, проявления чувств, – то есть на эмоционально заряженных фактах. Построенная по памяти геносоциограмма также отражает и «провалы» или белые пятна – те члены рода, которые потеряли с ним связь или были «вычеркнуты».

Важным является не описание всех родственных связей, а то каким образом клиент или испытуемый их воспринимает, какие связи соединяют его самого с предками по вертикали или с родственниками по горизонтали.

Для того чтобы составить максимально полное представление о семейной истории, физическом и эмоциональном наследии семьи мы предлагали испытуемым схематично изобразить их семейное дерево, используя стандартные символы (Приложение 1). Далее испытуемые отмечали значимых для них членов рода и отношения, которые их связывают. Для выявления особенностей семейных отношений, мы предлагали отметить эмоциональные связи между членами рода (близкие, запутанные, дистантные, конфликтные отношения, разрыв отношений) (Приложение 1).

### *Интервью*

Интервью, как и все исследование в целом, основывалось на установлении контакта и доверительных отношений с испытуемой и уже дальнейшем прояснении семейной истории и системы отношений. В исследовании использовалась полуструктурированная форма интервью, направленная не только на получение качественных описаний истории рода испытуемых, но и выяснение отношения к тем или иным событиям семейной истории.

Интервью включает три блока вопросов, направленных на выявление и анализ семейной истории, отношений женщины с родительской семьей и отношений в собственной семье и особенностей состояния женщины, связанного с беременностью и предстоящим материнством.

Вопросы, направленные на исследование и анализ семейной истории:

1. Как складывалась судьба женщин в вашем роду? Как Вы считаете, были ли счастливы женщины в вашем роду?
2. Как складывались семейные и супружеские отношения в роду?
3. Были ли в истории рода прерванные или повторные браки? Что становилось причиной/кто инициатор?
4. Были ли в роду одинокие (не выходявшие замуж) женщины?
5. Как складывались отношения между женщинами в роду?
6. Как в вашем роду женщины относились к грудному вскармливанию?
7. Были ли у женщин вашего рода аборты?

Вопросы, направленные на исследование и анализ отношений женщины с родительской семьей и отношений в собственной семье:

1. Как Вы считаете, счастливы ли Ваши родители в браке?
2. Как складываются ваши отношения с родительской семьей?
3. С кем из родителей у Вас более близкие отношения?
4. Как долго вы живете со своим мужем? Что Вы можете рассказать о Ваших отношениях с мужем?
5. Как изменились ваши отношения с мужем в период беременности?

Вопросы, направленные на исследование и анализ особенностей состояния женщины в период беременности:

1. Какая это по счету беременность?
2. Планировали ли Вы эту беременность?
3. Каково Ваше самочувствие на протяжении беременности?
4. Когда вы впервые почувствовали шевеление ребенка? Что Вы чувствуете, когда ребенок шевелится?
5. Есть ли у вас страхи, связанные с беременностью и/или появлением ребенка?
6. Строите ли Вы планы относительно будущего вашего ребенка?

*Методика «Цветовой тест отношений»*

Автором методики «Цветовой тест отношений» является А.М. Эткинд. Методической основой теста является цветоассоциативный эксперимент. Базовым является предположение, что в цветовых ассоциациях могут отражаться особенности значимых отношений личности.

В нашем исследовании мы используем «Цветовой тест отношений» с целью изучения формирования материнского отношения и системы отношений женщины в период беременности.

В качестве стимульного материала используются цветные карточки из восьмицветового теста М. Люшера. Они предъявляются испытуемой при естественном освещении на белом фоне. Набор включает карточки следующих цветов: темно-синий, сине-зеленый, оранжево-красный, желтый, фиолетовый, коричневый, черный и серый.

Тестирование проводится в индивидуальном порядке. Процедура тестирования включает два этапа:

1. Женщине последовательно предлагается десять понятий (сама женщина, ребенок, мать, отношение матери женщины к женщине, отношение матери женщины к ребенку, отец, муж/отец ребенка, беременность, роды, кормление) и предлагается выбрать из разложенных перед ней карточек цвет, подходящий к предложенному понятию, не соотнося его с представлениями о внешних признаках, предлагаемых понятий, а исходя только из того, насколько данному понятию подходит этот цвет.

2. Цвета ранжируются испытуемой в порядке предпочтения, начиная с «самого красивого, приятного для глаз» и заканчивая «самым некрасивым, неприятным».

Интерпретация результатов проводится на основе сопоставления цветов, ассоциируемых испытуемой с определенными лицами, предметами и понятиями, с их ранговым местом в ряду цветовых предпочтений по Люшере. Если цвет, использованный для ассоциирования, занимает первые три места в ранговом ряду цветовых выборов, делается вывод об эмоционально положительном отношении к символизируемому им объекту

(1 балл). Средняя позиция цвета (4-5 места) — нейтральное или равнодушное отношение (2 балла). Последние три места — негативное, конфликтное отношение (3 балла) [104].

*Методика «Тест отношений беременной»*

Тест отношений беременной направлен на диагностику системы отношений беременной женщины. Тест состоит из трех блоков утверждений (Приложение 2), отражающих: 1 – отношение к себе, 2 – отношение к формирующейся системе «мать – дитя», 3 – отношение к отношениям окружающих – и позволяет судить о формировании материнского отношения.

Каждый блок содержит три раздела, состоящих из утверждений, которые отражают различные аспекты отношений:

1 – отношение к себе:

- отношение к беременности;
- отношение к образу жизни в период беременности;
- отношение к предстоящим родам.

2 – отношение к формирующейся диаде «мать – дитя»:

- отношение к себе как к матери;
- отношение к своему ребенку;
- отношение к вскармливанию ребенка грудью.

3 – отношение к отношениям окружающих:

- отношение мужа;
- отношение родственников и близких;
- отношение посторонних людей.

Каждый раздел содержит пять утверждений, соответствующих пяти типам ПКГД, и испытуемой предлагается выбрать один вариант, наиболее соответствующий ее отношениям, в каждом разделе.

*Методика «Рисунок своей семьи»*

Проективная методика «Рисунок своей семьи» используется нами с двумя основными целями. Во-первых, для изучения структуры семьи,

особенностей взаимоотношений между ее членами, распределения семейных ролей. И, во-вторых, для оценки переживаний женщины, ее восприятия себя и своего ребенка, своего места в семье, ее отношения к семье в целом и к отдельным ее членам.

В нашей работе при анализе рисунка семьи мы опирались на работу А.Л. Венгера «Психологические рисуночные тесты» [42].

#### *Методика «Семейная социограмма»*

«Семейная социограмма» является проективной методикой и относится к рисуночным тестам. В нашем исследовании мы использовали модификацию теста «Семейная социограмма», разработанную В.М. Пушиной. Процедура методики: испытуемой предлагается бланк с двумя нарисованными кругами диаметром 110 мм и инструкция: «Перед вами на листе изображены два круга. В первом круге нарисуйте самого себя и членов семьи в форме кружков и подпишите их имена». После выполнения испытуемой предлагается вторая инструкция: «Перед вами на листе еще один круг. Нарисуйте в нем воображаемую идеальную семью – ту, в которой вы хотели бы жить» (Приложение 3).

Круг является аналогом жизненного пространства. Располагая себя и членов своей семьи, человек бессознательно воссоздает картину реальной жизни и собственные желания (в воображаемой идеальной семье).

Данный вариант методики позволяет выявить не только положение субъекта в системе межличностных отношений и характер коммуникаций в семье. Сопоставление субъективной оценки своего положения в реальном и идеальном варианте позволяет нам делать предположение о принятии или непринятии своего образа «Я», о наличии внутриличностного конфликта. Сравнение реальных и идеальных взаимоотношений между членами семьи дает нам представление об удовлетворенности существующими отношениями.

В ходе анализа семейных социограмм нами использовались критерии, выделенные В.М. Пушиной (Приложение 3).



*Методика «Незаконченные предложения»*

Проективная методика «Незаконченные предложения», предложенная Саксом и Леви, используется нами для изучения системы отношений женщины. В стандартной методике (Сакс и Леви) выделено 15 шкал:

1. отношение к отцу;
2. отношение к себе;
3. нереализованные возможности;
4. отношение к подчиненным;
5. отношение к будущему;
6. отношение к вышестоящим лицам;
7. страхи и опасения;
8. отношение к друзьям;
9. отношение к своему прошлому;
10. отношение к лицам противоположного пола;
11. сексуальные отношения;
12. отношение к семье;
13. отношение к сотрудникам;
14. отношение к матери;
15. чувство вины.

*Тест – опросник самооотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантелеев)*

Тест – опросник самооотношения выстроен в соответствии с иерархической моделью структуры самооотношения (В.В. Столин). Целью опросника является определение самооотношения на трех уровнях, отличающихся по степени обобщенности: глобальное самооотношение, самооотношение, дифференцированное по самоуважению, аутосимпатии, самоинтересу и ожиданиям отношения к себе; уровень конкретных действий (готовностей к ним) в отношении к своему «Я».

Опросник включает следующее шкалы:

Шкала S –интегральное чувство «за» или «против» собственно «Я» испытуемого.

Шкала I – самоуважение.

Шкала II – аутосимпатия.

Шкала III – ожидаемое отношение от других.

Шкала IV – самоинтерес.

А также семь шкал, направленных на измерение выраженности установки на те, или иные внутренние действия в адрес «Я» испытуемого.

Шкала 1 – самоуверенность.

Шкала 2 – отношение других.

Шкала 3 – самопринятие.

Шкала 4 – саморуководство, самопоследовательность.

Шкала 5 – самообвинение.

Шкала 6 – самоинтерес.

Шкала 7 – самопонимание.

*Опросник «Анализ семейной тревоги» (Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис)*

Под «семейной тревогой» авторы методики понимают состояние тревоги у одного или нескольких членов семьи. Характерными признаками семейной тревоги являются: сомнения, страхи, опасения, относящиеся к семейной сфере и, как правило, не распространяемые на внесемейную сферу.

Методика представляет собой опросник из двадцати одного вопроса (Приложение 4). Целью методики является изучение общего фона переживаний индивида, связанного с его позицией в семье, с тем, как он воспринимает себя в семье. Анализ проводится по трем шкалам: вина, тревога, напряженность.

Шкала В (вина) – член семьи с высоким показателем по шкале В постоянно чувствует себя не в порядке, он мнителен, неуклюж, ощущает, что только всем мешает.

Шкала Т (тревога) – член семьи с высоким показателем по шкале Т характеризуется тем, что постоянно чего-то опасается (что что-то не успеет, не справится, не заметит, не сделает или сделает не правильно).

Шкала Н (напряженность) – член семьи с высоким показателем по шкале Н характеризуется тем, что находится в постоянном напряжении, он постоянно настороже, нервничает, прилагает слишком много сил даже для обычных семейных дел.

Суммарное диагностическое число по трем шкалам отражает общую семейную тревожность (ОСТ).

*Личностная шкала проявлений тревоги (Дж. Тейлор, адаптация Т.А. Немчина)*

Методика представляет собой опросник из пятидесяти утверждений. Целью методики является измерение уровня тревожности.

*Самооценочная шкала депрессии Зунга.*

Методика представляет собой опросник, состоящий из двадцати утверждений. Цель методики – дифференциальная диагностика депрессивных расстройств и субдепрессий. Методика является чувствительной к депрессивным нарушениям, проявляющимся нарушениями сна, снижением активности, субдепрессивным настроением, сомато-вегетативными реакциями в виде нарушений работы сердечно-сосудистой и эндокринной систем.

Для анализа полученных результатов нами были применены следующие методы: качественный анализ, корреляционный анализ с использованием рангового коэффициента корреляции Спирмена (Приложение 5), факторный анализ (Приложение 6), сравнительный анализ по критерию Хи-квадрат Пирсона с поправкой на непрерывность Йетеса (Приложение 7, 8) и U-критерию Манна-Уитни (Приложение 9, 10, 11, 12), структурографический анализ, феноменологический анализ (Приложения 13, 14, 15, 16).

### 3.2. Результаты исследования и их интерпретация

Анализ и интерпретация результатов проводились в четыре этапа.

На первом этапе было доказано существование межпоколенной трансляции семейной истории, являющейся детерминантой формирования системы отношений женщины. Выделены и описаны наиболее значимые взаимосвязи параметров семейной истории и материнского отношения женщины.

На втором этапе методом факторного анализа были выделены и описаны потенциальные факторы формирования нарушенного материнского отношения, описаны механизмы межпоколенной трансляции применительно к формированию материнского отношения.

На третьем этапе выборка была разделена на три группы в соответствии с типами материнского отношения: адекватный (первая группа), тревожно-амбивалентный (вторая группа), эмоционально-отстраненный (третья группа). Проведен сравнительный анализ результатов исследования при помощи U-критерия Манна-Уитни и критерия Хи-квадрат Пирсона с поправкой на непрерывность Йетеса. Выделены и описаны значимые различия системы отношений и семейной истории женщин с разным типом материнского отношения.

На четвертом этапе был проведен анализ структур семейной истории, материнского отношения, самоотношения, параметров эмоционального состояния женщин с разным типом материнского отношения.

### **3.2.1. Факторы семейной истории, определяющие формирование материнского отношения**

Метод геносоциограммы позволяет исследовать семейную историю, выделяя в ней множество параметров, включающих особенности жизни и судьбы членов рода, особенности социометрических связей.

Анализ существующих исследований межпоколенной трансляции семейной истории как фактора формирования личности и системы отношений (В.И. Брутман, А.В. Варга, С.Ю. Лавренчук, Е.А. Петрова, М.В. Сапоровская, И.Ю. Хамитова и др.), а также анализ семейных историй и семейных отношений (на протяжении как минимум трех поколений) женщин, принявших участие в нашем исследовании, позволил нам выделить ряд объективных параметров, позволяющих оценивать систему отношений в роду и ее связь с формированием материнского отношения:

1. разводы в поколении прародителей;
2. разводы в родительской семье;
3. разводы в поколении родителей;
4. собственные разводы;
5. физическое насилие в поколении прародителей;
6. физическое насилие в семье родителей;
7. алкоголизм в поколении прародителей;
8. алкоголизм в семье родителей;
9. нарушенные отношения по женской линии;
10. эмоциональный разрыв/нарушенные отношения с родительской семьей;

11. эмоциональный разрыв/нарушенные отношения матери и бабушки;
12. эмоциональный разрыв/нарушенные отношения матери и отца;
13. эмоциональный разрыв/нарушенные отношения с матерью;
14. эмоциональный разрыв/нарушенные отношения с отцом;
15. эмоциональный разрыв/нарушенные отношения с мужем;
16. одинокие женщины в поколении прауродителей;
17. одинокие женщины в поколении родителей;
18. аборты в поколении прауродителей;
19. аборты у матери женщины;
20. аборты у себя;
21. грудное вскармливание у бабушки;
22. грудное вскармливание у матери.

Корреляционный анализ позволяет нам говорить о том, что в разной степени все выделенные параметры имеют значимые связи с параметрами системы отношений женщины, в том числе с материнским отношением.

### ***Межпоколенная трансляция способов отношений***

Важно отметить, что выделенные параметры семейной истории тесно взаимосвязаны, и это подтверждается наличием большого количества значимых корреляционных связей между ними. Ярким примером является трансляция нарушенных отношений в роду. Как показал корреляционный анализ параметр ***нарушенных отношений между матерью и бабушкой*** имеет значимую положительную корреляционную связь с *разводами в поколении прауродителей* ( $p < 0,01$ ), *нарушенным отношением между испытуемой и ее матерью* ( $p < 0,001$ ) и *между испытуемой и ее отцом* ( $p < 0,05$ ), *нарушенными отношениями по женской линии* ( $p < 0,001$ ), *нарушенными отношениями испытуемой с родительской семьей* ( $p < 0,001$ ), *нарушенными отношениями с мужем* ( $p < 0,05$ ), *наличием абортов у испытуемой* ( $p < 0,05$ ), *тревожным отношением к вскармливанию ребенка*

*грудью* ( $p < 0,001$ ) Выявление данных связей доказывает существование межпоколенной трансляции способов семейных отношений. Нарушенные отношения между представителями одного поколения, несомненно, находят отражение во взаимоотношениях с детьми.

Транслируется, во-первых, деструктивная модель взаимоотношений между мужем и женой. Это подтверждает наличие значимых корреляционных связей между *разводами в поколении прародителей* и *не пребыванием в браке на момент беременности* ( $p < 0,05$ ), а также между *разводами в родительской семье* и *собственными разводами* ( $p < 0,05$ ), *нарушенными отношениями с мужем* ( $p < 0,05$ ).

Во-вторых, транслируется невозможность выстраивания нормальных отношений с собственными потомками. Нарушенные эмоциональные отношения между представителями соседних поколений (родители – дети) передаются из поколения в поколение. Негативный эмоциональный фон, существующий в отношениях между бабушкой и матерью, сохраняется и воспроизводится в отношениях женщины с ее родителями и далее, уже в настоящем, воспроизводится ею в отношениях с собственными детьми, не позволяя ей выстраивать с ними конструктивные эмоциональные отношения. Доказательством этого служит уже отмеченная выше значимая корреляционная связь между *нарушенными отношениями между матерью и бабушкой испытуемой* и *наличием у испытуемой абортов* ( $p < 0,05$ ).

Отсутствие позитивной модели детско-родительских отношений и положительно окрашенной эмоциональной связи со старшими поколениями рода, а, следовательно, отсутствие эмоциональной опоры ведет к психологическому отказу от ребенка, нарушению отношений с ребенком еще до его рождения.

Таким образом, нарушенные отношения между представителями старшего и младшего поколений являются транслируемыми из поколения в поколение.

### ***Анализ факторов семейной истории (поколение прауродителей)***

Описывая, нашедшее подтверждение в нашей работе, наличие межпоколенной трансляции, мы уже обратились к параметрам семейной истории, связанным с отношениями в поколении прауродителей. Наше исследование доказывает, что факторы, относящиеся к поколению прауродителей, также значимо взаимосвязаны с параметрами системы отношений женщины, в том числе и с материнским отношением, как и факторы, относящиеся к поколению родителей.

Как показал корреляционный анализ такой параметр, как ***разводы в поколении прауродителей***, имеет устойчивые положительные связи с *отношением к беременности* ( $p < 0,05$ ) и *отношением к ребенку* ( $p < 0,05$ ) (по методике ЦТО), *депрессивным отношением к грудному вскармливанию* ( $p < 0,05$ ). Разводы в поколении прауродителей являются свидетельством нарушенных эмоциональных связей и семейных отношений уже в предыдущих поколениях. Это, несомненно, находит отражение в том, как складываются в настоящем эмоциональные и семейные отношения женщины, которые в свою очередь, с большой вероятностью, будут транслироваться следующим поколениям и воспроизводиться в их семейных отношениях.

Более подробно описать трансляцию нарушенных эмоциональных отношений позволяет анализ таких параметров семейной истории как ***физическое насилие и алкоголизм в поколении прауродителей***. Оба эти параметра являются взаимосвязанными ( $p < 0,001$ ). Параметр *физического насилия в поколении прауродителей* имеет значимую отрицательную связь с *оптимальным типом ПКГД* ( $p < 0,001$ ) и положительные связи с *тревожным типом ПКГД* ( $p < 0,05$ ), *депрессивным типом ПКГД* ( $p < 0,01$ ) и *гипогестогнозическим типом ПКГД* ( $p < 0,05$ ), а также *наличием аборт* у матери испытуемой ( $p < 0,05$ ).

Другим параметром, свидетельствующим о существовании нарушенных эмоциональных отношений в поколении прауродителей, является *алкоголизм в*



*поколении прародителей*. Его связь с актуальной системой отношений женщины доказывают следующие результаты корреляционного анализа. *Алкоголизм в поколении прародителей* имеет значимые положительные связи с формированием *гипогестозического отношения к родам* ( $p < 0,05$ ), *гипогестозического отношения к себе как к матери* ( $p < 0,01$ ), *тревожного отношения к грудному вскармливанию* ( $p < 0,001$ ), а также с *наличием аборт* у матери испытуемой ( $p < 0,05$ ).

Физическое насилие и алкоголизм в семье являются свидетельством глубоко нарушенных отношений между членами семьи. При этом в случае нашего исследования, информация о наличии физического насилия или алкоголизма в поколениях прародителей или родителей является известной испытуемой, «про это знают». Нарушенные отношения в поколении прародителей транслируются не только в актуальную систему отношений семьи, но и в систему отношений женщины, в том числе и в систему отношений с еще не родившимся ребенком. То есть, наличие фактов физического насилия и алкоголизма в поколении прародителей свидетельствует о глубоко нарушенных отношениях, которые практически всегда ведут к формированию отклоняющегося от адекватного психологического компонента гестационной доминанты, а, следовательно, и к формированию отклоняющегося от адекватного материнского отношения. Различной может быть лишь степень и форма отклонения.

Для того чтобы описать механизм трансляции нарушенных эмоциональных связей в роду мы, помимо диагностики семейных отношений и системы отношений женщины, исследовали эмоциональное состояние женщины в период беременности. Как показал корреляционный анализ и *физическое насилие*, и *алкоголизм в поколении прародителей* имеют значимые положительные связи с *наличием у женщины депрессии* ( $p < 0,001$ ) и *чувства семейной вины* ( $p < 0,01$ ).

Нарушенные семейные отношения в поколении прародителей образуют отрицательное эмоциональное поле. Напряжение, существовавшее в

поколении прародителей, передается через поколение и воспроизводится женщиной в ее эмоциональных переживаниях и состояниях в виде депрессии и чувства семейной вины. Являясь наиболее трудно переживаемыми, и депрессии, и семейная вина требуют задействования большого количества эмоциональных ресурсов. Эти чувства особенно актуализируются в период беременности, и женщина, в попытке снизить напряжение ищет поддержки в лице близких людей. Как показал корреляционный анализ и *физическое насилие*, и *алкоголизм в поколении прародителей* имеют значимую положительную связь с *эйфорическим отношением к близким родственникам* в период беременности ( $p < 0,01$  и  $p < 0,05$  соответственно).

Женщины ожидают и требуют от близких людей больше внимания, больше любви, больше принятия. Таким образом, беременность становится средством манипуляции, способом преодоления эмоционального дискомфорта. При этом беременность и предстоящие роды переживаются женщиной отрицательно, в отношении к ним преобладают тревога и депрессия. Отношение к ребенку и предстоящему с ним контакту характеризуется тревогой или же безразличием. Отношение к себе как к матери слабо выражено (гипогестогнозический тип). Женщина осознанно или бессознательно не принимает роль матери.

*Таким образом, можно утверждать, что семейные отношения прародителей являются детерминантой формирования системы отношений женщины и материнского отношения. А нарушенные отношения в поколении прародителей являются фактором формирования отклоняющегося от адекватного материнского отношения.*

Еще один параметр семейной истории – ***аборты в поколении прародителей*** – имеет устойчивую отрицательную корреляционную связь с *наличием у матери грудного вскармливания* ( $p < 0,05$ ). Положительные связи с *собственной субъективной значимостью* ( $p < 0,01$ ) и *самообвинением* ( $p < 0,05$ ). Отрицательные связи с *аутосимпатией* ( $p < 0,05$ ) и *ожидаемым отношением от других* ( $p < 0,05$ ). Положительные связи с

*гипогестозическим типом отношения к беременности* ( $p < 0,01$ ) и *депрессивным отношением к мужу* ( $p < 0,05$ ) и отрицательные связи с *оптимальным отношением к беременности* ( $p < 0,01$ ), *оптимальным отношением к образу жизни в период беременности* ( $p < 0,05$ ).

Аборт является своего рода маркером «не выбора», в первую очередь психологического, ребенка и материнства. Корреляционный анализ позволяет проследить трансляцию подобного психологического «не выбора» материнства как системе материнско-детских отношений в родительской семье (отрицательная корреляционная связь с *наличием грудного вскармливания у матери*), так и системе материнского отношения женщины.

Кроме того существует также связь между репродуктивным неблагополучием бабушки и системой самоотношения женщины (*аборты в поколении прародителей* имеют отрицательные корреляционные связи с *аутосимпатией* ( $p < 0,05$ ) и *ожидаемым отношением от других* ( $p < 0,01$ )). Аутосимпатия проявляется в благосклонном отношении к себе, в удовлетворенности своими внешними данными и внутренними качествами. Ожидаемое отношение от других проявляется в представлении субъекта о том, какие чувства его личность способна вызывать у других. Ожидаемое отношение от других один из важнейших составляющих самоотношения, оказывающий влияние на него через «отраженное самоотношение». Женщина не принимает себя, но, однако, в период беременности в центр переживаний помещает себя, а не ребенка и будущее материнство, которые игнорируются, что в результате ведет к нарушению отношений в системе «мать-дитя».

Параметр семейной истории женщины, позволяющий нам дать достаточно объективную оценку тому, как складывался контакт женщины с ребенком в роду, – *грудное вскармливание у бабушки и матери*. Корреляционный анализ достоверно доказывает, что *грудное вскармливание у бабушки* связано с формированием системы отношений беременной, и, главным образом, с отношением к кормлению у испытуемых. Положительная

связь грудного вскармливания у бабушки с оптимальным отношением к грудному вскармливанию ( $p < 0,05$ ), отрицательные связи с эйфорическим и депрессивным отношением к грудному вскармливанию ( $p < 0,05$  и  $p < 0,05$ ). Отрицательные корреляционные связи с тревожным отношением к беременности ( $p < 0,05$ ), депрессивным отношением к родам ( $p < 0,01$ ).

Грудное вскармливание является одной из самых важных составляющих материнского поведения, которая обеспечивает наиболее полноценный физический и эмоциональный контакт матери и ребенка. Оно (грудное вскармливание) является основой взаимоотношений младенца с объектами внешнего мира. Первый объект, с которым после появления на свет ребенок вступает в контакт, – это материнская грудь. Первое прикладывание – это начало взаимоотношений с окружающим миром. И от того, какими будут эти взаимоотношения, во многом зависит дальнейшее развитие личности ребенка. Поэтому грудное вскармливание – это не только кормление, но и контакт матери и ребенка. Ведь кормление – это не только физиологический процесс, это – процесс, в котором мать и ребенок сливаются в единое психологическое целое.

Вскармливание грудью у бабушки и то, что женщине это известно, является залогом формирования позитивного отношения к собственному кормлению грудью, а, следовательно, и формирования основы для установления с ребенком позитивного контакта – основы адекватного материнского отношения и поведения. Возможность установления с ребенком контакта является транслируемой и передается из поколения в поколение.

Таким образом, связь факторов нарушенных отношений в предыдущих поколениях, на примере нашего исследования – поколения прародителей, с параметрами системы отношений женщины (в частности, материнского отношения) и с их эмоциональной составляющей является очевидной.

Основываясь на теоретических положениях, представленных трансгенерационным подходом, а также на результатах нашего

исследования, мы делаем вывод о существовании влияния семейной истории на материнское отношение. Создавая свою семью, выстраивая отношения со своим ребенком, женщина практически «бессильна» перед влиянием опыта прошлых поколений, который «впитывался» ею с самого рождения, а, возможно, даже и раньше. Такие события как разводы, физическое насилие, аборты даже в поколении прауродителей не остаются бесследными, а находят свое отражение в судьбе потомков. У женщин, чьи бабушки подвергались насилию, имели не один брак, вынуждены были идти на аборты, с большей вероятностью может сформироваться отрицательное отношение к мужчинам (из-за обиды, страха) или же, наоборот, к женщинам (из-за обиды за то, что те позволили с собой так обращаться). Это отношение в свою очередь, может привести к нарушенным отношениям с матерью, с мужем, с ребенком, к формированию отклоняющегося от адекватного материнского отношения, когда ребенка или отвергают, или слишком опекают (пытаясь, возможно, скрыть его истинное неприятие), или пытаются с его помощью сохранить отношения с мужем.

### ***Межпоколенные отношения по женской линии***

Опираясь на современные исследования межпоколенной трансляции, доказывающие наличие более сильных механизмов трансляции между женщинами рода, мы особое внимание уделяли параметрам, связанным с отношениями по женской линии.

В нашем исследовании объективными параметрами анализа системы отношений между женщинами рода являются *«нарушенные отношения по женской линии»*, отражающие отношения не только по линии испытуемая – мать – бабушка, но всех или большинства представительниц как минимум трех поколений рода, *«нарушенные отношения матери и бабушки»* и *«нарушенные отношения с матерью»*.

Первый параметр – *«нарушенных отношений по женской линии»*, как показал корреляционный анализ, имеет следующие связи с формированием

системы отношений женщины. Положительные связи с наличием *психологической дистанции с матерью* ( $p < 0,001$ ) и *отцом* ( $p < 0,01$ ), *конфликтных отношений с матерью* ( $p < 0,01$ ) и *отцом* ( $p < 0,05$ ). Положительные связи с *эйфорическим отношением к посторонним* ( $p < 0,01$ ), отрицательную – с *оптимальным отношением к посторонним* ( $p < 0,001$ ).

Отрицательная связь с *формированием оптимального отношения к своему ребенку* ( $p < 0,01$ ) и положительная – с *формированием эйфорического отношения к своему ребенку* ( $p < 0,01$ ). Положительная связь с *тревожным отношением к вскармливанию ребенка грудью* ( $p < 0,05$ ), *отношением к грудному вскармливанию (по методике ЦТО)* ( $p < 0,01$ ), отрицательная – с *эйфорическим отношением к вскармливанию ребенка грудью* ( $p < 0,01$ ). Положительные связи с *отношением к беременности (по методике ЦТО)* ( $p < 0,001$ ), *гипогестозическим отношением к беременности* ( $p < 0,05$ ).

Относительно параметров самоотношения, *нарушенные отношения по женской линии*, так же как и *нарушенные отношения матери и бабушки* и *нарушенные отношения с матерью* отрицательно связаны с параметром *самопринятия* ( $p < 0,05$ ,  $p < 0,001$  и  $p < 0,05$  соответственно).

Второй параметр системы отношений между женщинами рода – ***нарушенные отношения матери и бабушки***. Корреляционный анализ показал, что *нарушенные отношения матери и бабушки* имеют положительные корреляционные связи с параметрами: *нарушенными отношениями с собственной матерью* ( $p < 0,001$ ), *психологической дистанцией с матерью* ( $p < 0,01$ ), *отношением к матери (по методике ЦТО)* ( $p < 0,001$ ), *трудностями в самовыражении в отношениях с близкими* ( $p < 0,05$ ).

В отношении параметров непосредственно связанных с материнским отношением важно отметить следующие результаты, связанные с параметром *нарушенных отношений матери и бабушки*. Значимые положительные корреляционные связи с *тревожным отношением к грудному вскармливанию* ( $p < 0,001$ ), *депрессивным отношением к родам*

( $p < 0,05$ ), эйфорическим отношением к ребенку ( $p < 0,05$ ), отношением к беременности (по методике ЦТО) ( $p < 0,01$ ), эйфорическим отношением к посторонним ( $p < 0,001$ ).

Третий параметр – **нарушенные отношения с матерью** имеет следующие корреляционные связи. Положительные связи с наличием *психологической дистанции с матерью* ( $p < 0,001$ ) и *конфликтных отношений с матерью* ( $p < 0,001$ ), отношением к матери (по методике ЦТО) ( $p < 0,001$ ). Положительные связи с *депрессивным отношением к мужу* ( $p < 0,001$ ), отношением к мужу (по методике ЦТО) ( $p < 0,05$ ), эйфорическим отношением к посторонним ( $p < 0,05$ ), отрицательную – с *оптимальным отношением к посторонним* ( $p < 0,05$ ).

В отношении параметров непосредственно связанных с материнским отношением отмечается положительная связь с формированием *депрессивного типа ПКГД* ( $p < 0,05$ ). Положительная связь с формированием *тревожного отношения к вскармливанию ребенка грудью* ( $p < 0,01$ ), отрицательная – с формированием *оптимального отношения к вскармливанию ребенка грудью* ( $p < 0,05$ ).

Относительно параметров самоотношения, *нарушенные отношения с матерью* отрицательно связаны с *самоинтересом* ( $p < 0,01$ ), *самопринятием* ( $p < 0,05$ ), положительно – с *отношением к себе* (по методике ЦТО) ( $p < 0,01$ ).

Как видно, параметры, связанные с системой отношений между женщинами в роду, связаны с формированием личности женщины и ее системы отношений.

Нарушенные отношения между матерью и дочерью не остаются только в рамках отношений диады «мать-дочь», а транслируются из поколения в поколение, и связаны со всеми сферами личности и отношений женщины. Мать является для девочки объектом идентификации, и нарушение отношений соответственно ведет к блокированию принятия себя по женскому типу. Это достоверно подтверждает связь всех исследуемых параметров отношений между женщинами в роду с *самопринятием*

женщины. В основе самопринятия находится чувство симпатии к себе, принятие себя такой, какая ты есть.

Непринятие себя не может просто переживаться женщиной. И беременность становится для женщины периодом, в котором возникает возможность изменить родовой сценарий. На ребенка женщина возлагает надежды, которые ему не под силу оправдать, поскольку истинное отношение женщины к предстоящему материнству, отношениям с ребенком наполнены отрицательными эмоциональными переживаниями: тревогой и депрессией. Женщина может хотеть в отношениях с будущим ребенком компенсировать отсутствие опоры на свой род, отсутствие с ним эмоциональной связи, но подобное желание не может стать основой для реализации нормальных материнско-детских отношений. А тревога по поводу контакта с ребенком уже на этапе беременности является доказательством трансляции нарушенных отношений в роду.

Важно также отметить связь всех параметров семейной истории, связанных с нарушенными отношениями по женской линии, с *эйфорическим отношением к посторонним*. В условиях отсутствия психологической связи с женщинами рода женщина пытается получить необходимые эмоциональные ресурсы от окружающих. В этом случае используя беременность как средство получения особого внимания, отношения от посторонних.

Рассматривая взаимосвязи параметров семейной истории и материнского отношения, особенно важно обратить внимание на параметры связанные с отношениями между женщинами в роду. Материнство является исключительно женской прерогативой. Поэтому, независимо от того отделилась ли женщина от родительской семьи и как давно это произошло, замужем ли она и какие отношения складываются между ней и мужем, готовясь стать матерью она сознательно или неосознанно обращается к опыту женщин своего рода, который в этот период становится для нее ресурсным. Система отношений между женщинами в роду занимает особую



позицию и, как доказывает наше исследование, является детерминантой формирования материнского отношения.

***Пример.***

***Испытуемая*** – женщина 37 лет, замужем 17 лет. Первая беременность – выкидыш. Двое детей: старшая дочь – 16 лет, младшая дочь – 4 года. Беременность 8 месяцев. По медицинским показателям (повышенное давление) роды будит вызывать на восьмом месяце. Сама беременность была не запланированной, муж и его семья были против, но испытуемая решила оставить ребенка. Отношения с мужем на данный момент можно назвать напряженными, испытуемая подозревает его в измене и, одновременно, не хочет в это сама верить. Отношение к себе – негативное (ЦТО). Отношение к себе как к матери, к ребенку, к беременности – тревожное. Отношение к образу жизни во время беременности и к вскармливанию грудью – депрессивное. Общее настроение подавленное, тревожное, депрессивное.

Бабушка испытуемой по материнской линии была замужем один раз. Из-за измен мужа ушла из семьи с первым ребенком, но через год вернулась обратно. Бабушка была очень властной женщиной, строго воспитывала своих детей, применяла в их отношении физическое наказание, но при этом смирилась с изменами мужа и жила с ним до конца. У бабушки с дедушкой было четверо детей. Старший сын умер в психиатрической больнице. Второй сын дважды был женат, сейчас находится в психиатрической больнице. Старшая дочь (тетя испытуемой) трижды была замужем. Мать испытуемой тоже трижды была замужем: первый брак с отцом испытуемой (5лет), второй – 12 лет, после этого пила, сейчас замужем в третий раз. Третий муж – верующий, и мать сама начала верить (до фанатизма). Отношения матери и бабушки испытуемой были отдаленными и даже конфликтными (бабушка укоряла дочь, осуждала ее), отношения между испытуемой и ее матерью так же нарушены. Сейчас испытуемая сообщает о своих конфликтах со старшей дочерью.

Таким образом, можно проследить, что нарушенные отношения по женской линии транслируются из поколения в поколение, при этом испытуемая в большей степени повторяет судьбу своей бабушки (смиряться с равнодушием мужа и пытаясь доминировать над дочерью), а ее дочь уже сейчас демонстрирует бунтарские черты матери испытуемой (уходит из дома). При этом, несмотря на то, что у испытуемой это уже третий ребенок, материнское отношение является отклоняющимся от адекватного (тревожно-амбивалентным), что подтверждает то, что материнское отношение не зависит и не становится более адекватным с опытом, а формируется в течение всей жизни и актуализируется с появлением первого ребенка, и затем воспроизводится в отношении последующих детей.

#### ***Анализ факторов семейной истории (поколение родителей)***

Несомненно, значимыми факторами формирования материнского отношения и системы отношений женщины вообще являются факторы, связанные с родительской семьей. В нашем исследовании достаточно подробно исследована система отношений женщины с родительской семьей и поколением родителей. Так же, как и исследуя параметры семейной истории, связанные с поколением прауродителей, мы выделили объективные параметры семейной истории, которые способны раскрыть нам особенности отношений с поколением родителей.

Важным для становления системы отношений женщины является не только связь с родителями, но и то, как складывались отношения между матерью и отцом.

Как показал корреляционный анализ, такой фактор как ***разводы в семье родителей*** имеет значимые связи с параметрами системы отношений женщины. В первую очередь, с отношением к собственному мужу: отрицательная связь с *оптимальным отношением к мужу* ( $p < 0,05$ ), положительные связи с *депрессивным* и *гипогестогнозическим отношением к мужу* ( $p < 0,001$  и  $p < 0,01$ ). Что касается параметров, относящихся

непосредственно к формирующейся системе материнского отношения, отмечаются следующие связи: положительные с *отношением к ребенку* (по методике ЦТО) ( $p < 0,05$ ), *гипогестогнозическим типом ПКГД* ( $p < 0,01$ ), *гипогестогнозическим отношением к вскармливанию ребенка грудью* ( $p < 0,05$ ), *эйфорическим отношением к беременности* ( $p < 0,05$ ), отрицательная связь с *оптимальным отношением к беременности* ( $p < 0,05$ ). Также *разводы в семье родителей* имеют значимую положительную связь с переживанием женщиной *семейной вины* ( $p < 0,05$ ).

Результаты исследования достоверно подтверждают трансляцию женщине родительской модели отношений с мужем. Наличие в опыте семьи родителей разводов ведет к тому, что женщина с большей вероятностью не сможет выстроить гармоничный союз с мужчиной. Это ведет к тому, что она «концентрируется» именно на этих отношениях, при этом испытывая довольно тяжелые чувства депрессии и вины. На фоне отношений с мужем и (или) отцом ребенка беременность, предстоящее материнство и сам ребенок отходят на второй план, игнорируются.

Помимо разводов непосредственно в семье родителей, мы также исследовали влияние на формирование системы отношений женщины ***разводов в поколении родителей***. Корреляционный анализ показал, что *наличие разводов в поколении родителей* значимо положительно коррелирует с формированием у женщины *гипогестогнозического типа отношения к образу жизни в период беременности* ( $p < 0,05$ ), *к родам* ( $p < 0,05$ ), *к себе как к матери* ( $p < 0,05$ ), *к своему ребенку* ( $p < 0,05$ ); отрицательно коррелирует с *гипогестогнозическим отношением к мужу* ( $p < 0,05$ ).

Важным результатом является отрицательная связь и *разводов в семье родителей*, и *разводов в поколении родителей* с *самоинтересом* женщины ( $p < 0,05$  и  $p < 0,01$ ). Самоинтерес отражает меру близости человека к самому себе, интерес к своим чувствам, своим мыслям и проявляется в уверенности в собственной интересности для других. Разводы в поколении и семье родителей одновременно ведут к формированию низкого уровня

самоинтереса и преимущественно игнорирующему отношению к беременности и формирующейся системе «мать-дитя». Игнорируется все кроме отношений с мужчиной. В собственной семье женщина пытается решить проблемы, которые не были решены в старшем поколении: проблемы взаимоотношений с партнером. Но унаследовав, вследствие разрыва родителей, неуверенность в собственной силе и значимости, нарушенную связь с собственными чувствами и мыслями, в сложный период беременности она не может опираться на истинные и адекватные потребности этого периода. Она продолжает решать прежние проблемы и задачи, не обращая внимания на изменяющуюся ситуацию.

Следующими параметрами семейной истории, имеющими значение для формирования системы отношений женщины к моменту рождения ребенка, являются *физическое насилие в семье родителей и алкоголизм в семье родителей*. Стоит еще раз обратить внимание, что в нашем исследовании семейной истории фиксировались факты известные женщине. Можно говорить о том, что если в случае с физическим насилием, алкоголизмом и другими нарушениями отношений в поколении пра-родителей, женщина может только знать об этом, то в случае с поколением родителей, и тем более семьи родителей, женщина напрямую является свидетелем этих отношений и их последствий. Это «пережитое» знание.

Корреляционный анализ показал, что *физическое насилие в семье родителей* имеет устойчивые положительные связи с субъективной значимостью мужа ( $p < 0,05$ ), отношением матери женщины к женщине (по методике ЦТО) ( $p < 0,05$ ), нарушенными отношениями с отцом ( $p < 0,001$ ) и отрицательные связи с субъективной значимостью отца ( $p < 0,05$ ), психологической дистанцией с матерью ( $p < 0,05$ ), психологической дистанцией с мужем ( $p < 0,01$ ), симбиотической связью с мужем ( $p < 0,05$ ), симбиотической связью с ребенком ( $p < 0,05$ ). Положительные связи с гипогестозическим отношением к родам ( $p < 0,05$ ) и к вскармливанию ребенка грудью ( $p < 0,001$ ), отрицательная связь с тревожным отношением к

*вскармливанию ребенка грудью* ( $p < 0,05$ ). Положительная связь с *уровнем тревожности* ( $p < 0,05$ ).

Параметр семейной истории *алкоголизм в семье родителей* имеет следующие устойчивые корреляционные связи с системой отношений женщины в период беременности. Положительная связь с *отношением к отцу* (по методике ЦТО) ( $p < 0,01$ ), отрицательные связи с *симбиотической связью с мужем* ( $p < 0,01$ ), *симбиотической связью с ребенком* ( $p < 0,001$ ). Положительные связи с *оптимальным отношением к беременности* ( $p < 0,05$ ), *оптимальным отношением к ребенку* ( $p < 0,05$ ), *эйфорическим отношением к родам* ( $p < 0,01$ ), *гипогестозическим отношением к себе как к матери* ( $p < 0,05$ ); отрицательные связи с *тревожным типом ПКГД* ( $p < 0,05$ ), *тревожным отношением к родам* ( $p < 0,05$ ) и *тревожным отношением к ребенку* ( $p < 0,05$ ). Положительные связи с *уровнем тревожности* ( $p < 0,05$ ) и *семейной напряженностью* ( $p < 0,05$ ).

Физическое насилие и алкоголизм являются свидетельствами глубоко нарушенных отношений в семье родителей, которые естественным образом не могут остаться бесследными для формирования личности женщины, ее системы отношений. Наличие в семье родителей физического насилия и алкоголизма ведет к формированию повышенной личностной тревожности, что, наверное, не нуждается в каком-либо дополнительном объяснения. Но, однако, не является фактором формирования тревожного материнского отношения. Напротив, у женщины возникает игнорирующее отношение к предстоящей роли матери и психологическому контакту с будущим ребенком.

В своей собственной семье на первый план для женщины выступают отношения с мужем, сохранение супружеских отношений. Это ведет к возникновению семейной напряженности: женщина прилагает слишком много сил на поддержание супружеских отношений, и не перестает этого делать, даже когда готовится к материнству. Материнство и отношения с ребенком не становятся доминантой, а, напротив, игнорируются. Что в

дальнейшем может вести к эмоционально-отвергающему материнскому отношению и поведению.

Таким образом, мы видим, что нарушение отношений в диаде родителей (свидетельством которых являются разводы, физическое насилие, алкоголизм) ведут к тому, что в своей собственной семье женщина пытается не повторить судьбу родителей, «сделать все наоборот», что, по сути, также является повторением сценария. Женщина в своей семье пытается решить те проблемы, которые не были решены в семье родителей. Это требует от нее слишком большого количества эмоциональных ресурсов и не дает адекватно оценивать реальные условия и изменения в ее собственной жизни, такие как предстоящее материнство. И в дальнейшем ведет к нарушению материнского отношения и детско-родительских отношений.

Особенностью методики «геносоциограмма» является то, что испытуемая не только воспроизводит свое генеалогическое дерево, но и обозначает эмоциональные связи между членами семьи. Это позволило нам оценивать связь отношений между членами семьи (то, какими их воспринимают испытуемые) и формирования системы отношений женщины, в частности, материнского отношения. Параметрами, отражающими эмоциональные связи с поколением родителей, являются: *нарушенные отношения с родительской семьей, нарушенные отношения с матерью, нарушенные отношения с отцом.*

Как показал корреляционный анализ, параметр семейной истории ***нарушенные отношения с родительской семьей*** является значимым фактором формирования системы отношений женщины. Выявлены значимые устойчивые связи с параметрами материнского отношения. Положительные – *с отношением к ребенку (по методике ЦТО) ( $p < 0,05$ ), с формированием эйфорического и тревожного отношения к беременности ( $p < 0,05$ ,  $p < 0,05$ ) гипогестозического отношения к образу жизни в период беременности ( $p < 0,05$ ), к родам ( $p < 0,01$ ), к вскармливанию ребенка грудью ( $p < 0,01$ ), депрессивного отношения к вскармливанию ребенка грудью ( $p < 0,05$ ),*

депрессивного отношения к мужу ( $p < 0,05$ ), эйфорического отношения к посторонним ( $p < 0,05$ ). Отрицательные связи с формированием оптимального типа ПКГД ( $p < 0,01$ ), оптимального отношения к беременности ( $p < 0,05$ ), к ребенку ( $p < 0,05$ ), к вскармливанию ребенка грудью ( $p < 0,05$ ), к посторонним ( $p < 0,05$ ). Положительные корреляционные связи с эгоцентрической направленностью личности ( $p < 0,001$ ) и самопониманием ( $p < 0,05$ ). Отрицательные связи с самоинтересом ( $p < 0,01$ ), самопринятием ( $p < 0,001$ ), самоуверенностью ( $p < 0,01$ ).

Анализируя значение нарушенных отношений с матерью и нарушенных отношений с отцом для формирования системы отношений женщины в период беременности, в частности, материнского отношения, необходимо описать следующие результаты корреляционного анализа.

**Нарушенные отношения с матерью** имеют значимую устойчивую положительную связь с формированием депрессивного типа ПКГД ( $p < 0,01$ ). Положительные связи с формированием тревожного отношения к вскармливанию ребенка грудью ( $p < 0,01$ ), депрессивного отношения к мужу ( $p < 0,001$ ), эйфорического отношения к посторонним ( $p < 0,05$ ). Отрицательные связи с формированием оптимального отношения к вскармливанию ребенка грудью ( $p < 0,05$ ), оптимального отношения к посторонним ( $p < 0,05$ ). Положительные связи с отношением к себе (по методике ЦТО) ( $p < 0,01$ ), отношением к матери (по методике ЦТО) ( $p < 0,001$ ), отношением к мужу ( $p < 0,05$ ), самопониманием ( $p < 0,05$ ). Отрицательные – с самоинтересом ( $p < 0,01$ ) и самопринятием ( $p < 0,05$ ).

**Нарушенные отношения с отцом** имеют значимые устойчивые положительные связи с формированием гипогестозического отношения к образу жизни в период беременности ( $p < 0,001$ ), гипогестозического отношения к вскармливанию ребенка грудью ( $p < 0,01$ ), депрессивного отношения к мужу ( $p < 0,001$ ), эйфорического отношения к посторонним ( $p < 0,05$ ). Отрицательные связи с оптимальным отношением к образу жизни в период беременности ( $p < 0,05$ ), оптимальным отношением к беременности

( $p < 0,05$ ), *тревожным отношением к родам* ( $p < 0,05$ ). Отрицательные связи: с *уровнем личностной тревожности* ( $p < 0,05$ ) и *субъективной значимостью отца* ( $p < 0,05$ ); *самопринятием* ( $p < 0,05$ ) и *самообвинением* ( $p < 0,01$ ). Положительные связи с *самопониманием* ( $p < 0,01$ ) и *отношением других* ( $p < 0,01$ ).

Эмоциональная связь и отношения с родителями являются основой для формирования системы отношений женщины и, в первую очередь, отношения к самой себе. Если эта связь нарушена, то самовосприятие не происходит спонтанно, естественно, интуитивно, а требует осознания и рефлексии. Об этом, свидетельствуют отрицательные связи нарушенных отношений с матерью и *отцом* с параметром *самопринятия* ( $p < 0,05$  и  $p < 0,05$ ) и положительные – с параметром *самопонимания* ( $p < 0,05$  и  $p < 0,01$ ). Психологическая связь с матерью или отцом нарушена, женщина не принимается, и не принималась, безусловно, такой, какая она есть – отсюда невозможность самопринятия, настоящего и глубокого. Самопонимание же основано на рефлексии, является процессом, направленным на изучение причинно-следственных связей в собственной душе [111]. Именно этот процесс становится для женщины естественным. Но именно он является в период установления психологической связи с ребенком наименее эффективным. Не имея опыта собственных близких отношений с родителями и в первую очередь с матерью, женщина не в силах интуитивно установить положительные эмоциональные отношения с ребенком.

Психологическая связь и эмоциональные отношения с матерью и отцом являются факторами формирования материнского отношения. Однако необходимо обратить внимание на особенности их проявления в настоящих отношениях женщины. С большой статистической вероятностью нарушенные эмоциональные связи с матерью связаны с формированием депрессивно и тревожно окрашенных отношений с будущим ребенком, в то время как нарушенные эмоциональные связи с отцом связаны с формированием игнорирующего типа отношений. Можно сказать, что



нарушенные отношения с матерью ведут к формированию более внешне выражено отклоняющегося от адекватного материнского отношения, но не более нарушенного.

Еще одним фактором формирования материнского отношения и системы отношений женщины является наличие в роду одиноких женщин. Как показал корреляционный анализ, *наличие одиноких женщин в поколении родителей* имеет устойчивые значимые положительные связи с формированием *эйфорического типа ПКГД* ( $p < 0,01$ ) и *гипогестогнозического типа ПКГД* ( $p < 0,05$ ) и отрицательную связь с формированием *оптимального типа ПКГД* ( $p < 0,01$ ). Положительные связи с формированием *эйфорического отношения к беременности* ( $p < 0,05$ ), *гипогестогнозического* и *депрессивного отношения к родам* ( $p < 0,05$  и  $p < 0,01$ ), *эйфорического отношения к ребенку* ( $p < 0,01$ ), *эйфорического отношения к близким родственникам* ( $p < 0,01$ ), с *отношением к родам* (по методике ЦТО) ( $p < 0,05$ ). Отрицательные связи с формированием *оптимального отношения к беременности* ( $p < 0,01$ ), *оптимального отношения к образу жизни в период беременности* ( $p < 0,05$ ), *оптимального отношения к ребенку* ( $p < 0,01$ ), *отношением матери женщины к ребенку* (по методике ЦТО) ( $p < 0,05$ ). Положительная связь с *уровнем семейной тревожности* ( $p < 0,05$ ). Положительная связь с *самоинтересом* ( $p < 0,001$ ), отрицательная – с *самообвинением* ( $p < 0,05$ ). Отрицательная корреляционная связь с *возрастом женщины* ( $p < 0,05$ ).

Имея в семье пример одинокой женщины и опыт взаимодействия с ней, женщина выбирает, сознательно или нет, не повторять судьбу одинокой родственницы и раньше становится матерью. Однако одновременно, наличие в поколении родителей одиноких женщин является фактором формирования отклоняющегося от адекватного материнского отношения. Особого внимания заслуживают связи данного параметра семейной истории с формированием эйфорического и гипогестогнозического типа ПКГД и высокого уровня самоинтереса. Женщине транслируется некий комплекс чувств по

отношению к самой себе, своей значимости и интересности. И когда в период беременности появляется необходимость «переключения» с себя на ребенка, женщина может продолжать вести себя по-прежнему, игнорируя изменения, либо видеть их исключительно в радужном свете, не представляя себе реального ребенка и контакта с ним. Оба варианта с большой вероятностью могут стать причиной формирования эмоционально-отстраненного типа материнского отношения.

Важными факторами семейной истории, позволяющими нам дать оценку роли и особенностям материнства в роду и описать их связь с формированием зарождающейся системы отношений «мать-дитя», являются такие параметры как *наличие аборт*ов и *грудное вскармливание* у женщин рода. И выше мы уже описали связи этих факторов, относящихся к поколению прародителей, и системы отношений женщины, в том числе материнского отношения.

Что касается поколения родителей, как показал корреляционный анализ, ***аборты у матери женщины*** имеют значимые устойчивые связи с формированием ПКГД: отрицательную – с *оптимальным типом ПКГД* ( $p < 0,001$ ) и положительную – с *тревожным типом ПКГД* ( $p < 0,001$ ). Положительные связи с формированием *тревожного отношения к образу жизни в период беременности* ( $p < 0,001$ ), *депрессивного отношения к родам* ( $p < 0,05$ ), *тревожного отношения к вскармливанию ребенка грудью* ( $p < 0,001$ ), *эйфорическим отношением к близким родственникам* ( $p < 0,05$ ). Отрицательные связи с формированием *оптимального отношения к образу жизни в период беременности* ( $p < 0,001$ ), *оптимального отношения к родам* ( $p < 0,01$ ), *оптимального отношения к вскармливанию ребенка грудью* ( $p < 0,05$ ), *оптимального отношения к близким родственникам* ( $p < 0,05$ ). Положительная связь с *уровнем депрессии* ( $p < 0,05$ ). Значимые положительные связи с компонентами самоотношения: *аутосимпатия* ( $p < 0,05$ ), *саморуководство* ( $p < 0,05$ ). Значимые положительные связи с

*отношением к отцу* (по методике ЦТО) ( $p < 0,05$ ) и *отношением к мужу* (по методике ЦТО) ( $p < 0,05$ ).

Как видно, корреляционный анализ не выявил прямой передачи фактического не выбора ребенка (между параметрами наличия *абортов в поколении прародителей, у матери женщины и у самой женщины* нет значимых корреляционных связей). То есть, в этом аспекте нет трансляции сценария поведения от женщины к женщине. Но существуют более глубокие последствия отказа, в первую очередь психологического, от ребенка в поколении родителей. Они проявляются в формирование тревожного материнского отношения. Тревога пронизывает важнейшие аспекты формирующейся системы отношений женщины к ребенку и в первую очередь касается контакта с ребенком. Женщина сохраняет беременность, но предстоящее материнство вызывает у нее негативные переживания, депрессию, что впоследствии и станет основой реальных отношений с ребенком.

Отказ от ребенка в поколении родителей на психологическом уровне связан с формированием эмоционально-оценочной стороны материнского отношения. Подобная связь является свидетельством трансгенерационной передачи материнского отношения, это то, что не сказано, возможно, даже не подозреваемо на сознательном уровне, но то, что переживается женщиной и формирует ее систему отношений, материнское отношение.

*Грудное вскармливание у матери* испытуемой является параметром семейной истории, позволяющим нам судить о том, как складывался ранний контакт женщины с собственной матерью, и какой опыт выстраивания отношений с ребенком мог быть транслирован женщине. Корреляционный анализ достоверно доказывает, что *грудное вскармливание у матери* имеет устойчивые значимые отрицательные связи с формированием *депрессивного типа ПКГД* ( $p < 0,05$ ), и *гипогестогнозического типа ПКГД* ( $p < 0,001$ ). Положительную связь с *оптимальным отношением к вскармливанию ребенка грудью* ( $p < 0,05$ ) и отрицательную – с *гипогестогнозическим*

*отношением к вскармливанию ребенка грудью ( $p < 0,05$ ). Отрицательные связи с гипогестозическим отношением к родам ( $p < 0,05$ ), к себе как к матери ( $p < 0,01$ ), эйфорическим отношением к близким родственникам ( $p < 0,05$ ). Грудное вскармливание у матери имеет отрицательные связи с уровнем семейной тревоги ( $p < 0,001$ ), уровнем ОСТ (общая семейная тревожность) ( $p < 0,05$ ), уровнем личностной тревожности ( $p < 0,01$ ).*

Грудное вскармливание – это процесс близости, слияние матери и ребенка в единое психологическое целое, удовлетворяющий две базовые потребности ребенка: в удовлетворении и безопасности. Как полагала, одна из первых представителей неопрейдизма, К. Хорни, потребность в безопасности является главной в процессе развития. И именно благодаря удовлетворению этой потребности, скорее всего, формируется здоровая личность. Как показало наше исследование, ранний опыт принятия и близости с собственной матерью напрямую связан с эмоциональным состоянием женщины в период беременности. Оно характеризуется низким уровнем личностной и семейной тревожности, принятием себя и предстоящей роли матери. Грудное вскармливание у матери является фактором формирования у женщины оптимального отношения к вскармливанию ребенка грудью, то есть в ее настроенности уже в период беременности на психологический контакт с ребенком. Таким образом, данные корреляционного анализа доказывают, что возможность установления с ребенком позитивного контакта, являющегося основным составляющим материнского отношения, передается от матери к женщине.

В семейной истории женщин нами были исследованы объективные параметры, позволяющие оценить систему отношений в роду. На первый план вышли параметры нарушенных отношений, поскольку именно они приобретают большее значение для рода, семьи и для женщины. Корреляционный анализ позволил нам доказать взаимосвязь семейной истории и материнского отношения, а теоретические положения культурно-исторического и трансгенерационного подходов (обусловленность личности

особенностями истории общества, культуры, рода) позволяют нам доказать влияние межпоколенной трансляции семейной истории на формирование материнского отношения.

### 3.2.2. Факторы потенциального нарушения материнского отношения

Результаты корреляционного анализа подтвердили нашу гипотезу о том, что межпоколенная трансляция семейной истории является фактором формирования материнского отношения. Далее на втором этапе анализа полученных результатов исследования нами был применен метод факторного анализа (Приложение 6). Факторный анализ позволил интегрировать параметры семейной истории и системы отношений женщины в более крупные группы и описать потенциальные факторы формирования нарушенного материнского отношения, раскрывая механизмы формирования нарушения.

Факторизация параметров привела к выделению трех интегративных групп параметров.

Первая группа параметров, выделенная с помощью факторного анализа, получила название *«Трансляция нарушенных эмоциональных отношений в роду»* и включает в себя с разным удельным весом следующие переменные: *разводы в поколении прародителей и поколении родителей. Физическое насилие в семье прародителей, физическое насилие в семье родителей. Нарушенные отношения между матерью и отцом, нарушенные отношения с матерью, нарушенные отношения с отцом. Не эйфорическое отношение к беременности, тревожное отношение к вскармливанию грудью. Негативные эмоциональные отношения в семье и эмоциональное состояние женщины.*

Рассматривая объединенные в первой группе параметры, можно отметить, что нарушения, фиксируемые еще в поколении прародителей, ведут к формированию нарушенного отношения к своему ребенку, не готовности устанавливать с ним глубокие эмоциональные связи, брать на себя ответственность материнства.

Ключевым здесь является *тревожное отношение к вскармливанию грудью и нарушенное эмоциональное состояние женщины*. Грудное вскармливание является одной из самых важных составляющих материнского поведения, которая обеспечивает наиболее полноценный физический и эмоциональный контакт матери и ребенка. Оно (грудное вскармливание) является основой взаимоотношений младенца с объектами внешнего мира. Первый объект, с которым после появления на свет ребенок вступает в контакт, – это материнская грудь. Первое прикладывание – это начало взаимоотношений с окружающим миром. Поэтому самое важное в грудном вскармливании – это не только кормление, но и контакт матери и ребенка. Ведь грудное вскармливание – это не только физиологический процесс, это – процесс, в котором мать и ребенок сливаются в единое психологическое целое.

Состав и свойства молока зависят не только от питания матери, но и от ее состояния. Это состояние «закодировано» в молоке, и ребенок его «расшифровывает». Поэтому фраза «впитал с молоком матери» является архетипической, символом коллективного бессознательного. Таким образом, в процессе кормления мать передает ребенку не только собственное тревожное отношение, но одновременно и опыт нарушенных отношений всего рода.

Тревога по поводу грудного вскармливания, в более глубоком смысле, является тревогой по поводу контакта с ребенком, установления с ним симбиотической связи. И, как показывает наше исследование, тревога эта кроется в глубинах родовой истории. Транслируется она женщине ее матерью, которой в свое время была передана ее матерью. Источником этой

тревоги являются нарушенные эмоциональные отношения и контакты в семье, которые также транслируются из поколения в поколение.

Таким образом, мы имеем основания делать вывод о существовании межпоколенной трансляции нарушенных отношений в роду, которая проявляется в отношениях женщины и ребенка уже на этапе беременности в виде тревожного отношения по поводу контакта с ребенком.

Вторая группа параметров, выделенная с помощью факторного анализа, получила название *«Потенциальная материнская девиация»* и включает в себя с разным удельным весом следующие переменные: *аборты в поколении прародителей, тревожное отношение к беременности, депрессивное отношение к образу жизни во время беременности, тревожное отношение к себе как к матери, отрицательное отношение к себе, большее количество беременностей и родов.*

Беременность вызывает у женщины психологический дискомфорт, сопротивление. Они проявляются в тревожном отношении к беременности и депрессивном отношении к образу жизни в период беременности. При этом в центре переживаний женщины остается она сама. Психологическое сопротивление беременности влечет за собой тревогу как относительно себя как матери, так относительно себя в целом. Беспокойство о себе, составляя основу переживаний женщины, отодвигает беспокойство относительно ребенка (главным образом относительно его эмоционального, психологического состояния) на второй план. Ребенок в данной ситуации вторичен. Подобный комплекс переживаний может стать предпосылкой для развития девиантного материнства.

По мнению многих исследователей, одной из причин девиантного материнства является неблагоприятный детский коммуникативный опыт. Как показывает наше исследование, причины формирования девиантного материнства скрываются гораздо глубже. Паттерны психологического отказа от ребенка (аборты) в поколении прародителей, как показал корреляционный и факторный анализ, связаны с предпосылками формирования

отклоняющегося от адекватного материнского отношения и входят в показатели фактора потенциальной материнской девиации. Подобные механизмы передачи подробно описаны нами в первой главе. М. Боуэн называет это «совокупным семейным Я», А.А. Шутценбергер – «синдром годовщины», В. Де Гольжак описывает это как «семейный роман», Л. Сонди использует понятие «родовое бессознательное».

Женщине может быть известно о нарушениях в материнской сфере в поколении прародителей, однако, причины его часто остаются сокрыты или неясны. А как пишет в своей работе А.А. Шутценбергер «чем событие «молчаливей», тем оно активнее» [159; с. 16]. Наличие неблагополучия в глубинах истории рода и отсутствие объяснительных причин ведут к их проявлению в последующих поколениях, часто в тяжелой форме.

Отклонения в материнской сфере в поколении прародителей транслируется через поколение, и эта трансляция происходит посредством *трансгенерационной передачи* на более глубоком, бессознательном уровне. Л. Сонди описывает это как форму психической наследственности, при которой человек в жизни стремится реализовать притязания своих предков. Тревога, сопровождающая репродуктивное неблагополучие бабушки женщины, не исчезает, а находит выход в судьбе внучки. При этом женщина физически не отказывается от ребенка (она сохраняет беременность, намеренно или нет, не отказывается от ребенка после его рождения), но ребенок для нее – источник психологических проблем, страха и тревоги. Он кажется ей недоступным для контакта, как нечто незначительное и далекое от нее самой. Таким образом, развитие дальнейших положительных материнско-детских отношений оказывается под угрозой.

Третья группа параметров, выделенная с помощью факторного анализа, получила название *«Потенциальная материнская незрелость»* и включает в себя с разным удельным весом следующие переменные: *аборты в семье родителей, гипогестогнозический тип отношения к родам, не оптимальное, эйфорическое отношение к близким родственникам, гипогестогнозический*



*тип ПКГД, низкая субъективная значимость матери, высокая собственная субъективная значимость.*

Незрелое материнство главным образом проявляется в *гипогестогнозическом типе ПКГД*. Как уже описано нами во второй главе «гестационная доминанта» отражает особенности протекания физиологических и нервно-психических процессов в организме беременной женщины и обеспечивает направленность организма на создание оптимальных условий для развития плода. Гипогестогнозический тип ПКГД говорит о низкой выраженности или не выраженности гестационной доминанты у женщины, о ее незрелой материнской (родительской) позиции.

Важной составляющей данной группы параметров является *низкая субъективная значимость матери при наличии у нее аборт*ов и *высокой собственной субъективной значимости*. Аборты в семье родителей могут являться свидетельством «не выбора» ребенка (детей, материнства) в пользу «себя», транслируемого женщине и проявляющего себя в высокой собственной значимости. При этом у женщины не формируется способность, потребность в установлении близких контактов, связей (ни с собственной матерью, ни с ребенком). Первостепенной является сама женщина, требующая всеобщего внимания к себе, для чего ребенок может стать лишь средством (*эйфорическое отношение к близким родственникам*).

Появление ребенка на свет не становится для женщины важным, первостепенным событием (*гипогестогнозический тип отношения к родам*). Он (ребенок) не воспринимается как неразрывно связанная с женщиной часть ее самой, симбиотическое отношение не сформировывается за время беременности и, следовательно, появление ребенка, отделение его от матери воспринимается как событие с низкой значимостью.

Незрелое материнство возникает вследствие усвоения женщиной посредством *интергенерационной передачи* неспособности к установлению глубоких связей, взятию на себя ответственность за другого (ребенка). Подобная передача происходит непосредственно в отношениях женщины с

матерью, на протяжении практически всей жизни женщины. И результаты нашего исследования дают основания полагать, что дальнейшие отношения с ребенком будут строиться не на основе удовлетворении его потребности в близости, а на основе собственных потребностей.

Выделение интегрированных групп, включающих параметры семейной истории, системы отношений женщины, материнского отношения позволяет описать механизмы трансляции (интергенерация и трансгенерация) параметров семейной истории; представить факторы формирования потенциального нарушения материнского отношения, проявляющегося уже в период беременности.

### **3.2.3. Сравнительный анализ семейной истории, материнского отношения и параметров системы отношений женщин с разным типом материнского отношения**

На третьем этапе анализа результатов исследования мы разделили выборку на группы: женщины с адекватным материнским отношением и женщины с отклоняющимся от адекватного материнским отношением (тревожно-амбивалентным и эмоционально-отстраненным).

*Первая группа* – женщины с адекватным материнским отношением (38 человек);

*Вторая группа* – женщины тревожно-амбивалентным материнским отношением (51 человек);

*Третья группа* – женщины с эмоционально-отстраненным материнским отношением (33 человека).

Основанием для деления стали критерии типов материнского отношения (Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова и др.) и результаты психологической диагностики и интервью.

Сравнительный анализ выборок проводился при помощи критерия Хи-квадрат Пирсона с поправкой на непрерывность Йетеса (Приложение 7, 8) и U-критерия Манна-Уитни (Приложение 9, 10, 11, 12).

В результате вычисления значимости различий параметров материнского отношения, были обнаружены достоверные различия между женщинами первой и второй групп и женщинами первой и третьей групп. Эти различия относятся к параметрам отношения к себе как к матери и отношения в системе «мать – дитя»: *отношение к беременности, отношение к образу жизни в период беременности, отношение к родам, отношение к себе как к матери, отношение к ребенку*. Женщины первой и третьей групп, кроме выше перечисленных значимых различий, также обнаруживают достоверные различия параметров отношений беременной в системе отношений к отношению окружающих: *отношение к близким, отношение к мужу, отношение к посторонним*.

Женщины с отклоняющимся от адекватного материнским отношением (вторая и третья группы) значимо отличаются от женщин с адекватным материнским отношением (первая группа) преобладанием эйфорического и тревожного типа отношений внутри систем отношений к беременности и отношений в диаде «мать – дитя». А для женщин третьей группы характерно также значимо более высокое эйфорическое отношение в системе отношений с другими людьми: муж, близкие, посторонние, – чем для женщин с адекватным типом материнского отношения.

Данное различие заключается в том, что женщины с отклоняющимся от адекватного материнским отношением переживают беременность как возможность восстановить собственную ценность и получить принятие окружающих. Женщины второй группы отличаются эйфорическим восприятием и переживанием беременности, предстоящей роли матери и

отношений с ребенком. Однако такое радужное представление обусловлено компенсаторными механизмами. Не имея ранней связи с собственной матерью, они питают иллюзию восстановить нарушенный баланс в отношениях с собственным ребенком, что с большой вероятностью является почвой для последующего девиантного материнского отношения и поведения.

Женщины третьей группы значительно отличаются от женщин первой группы не оптимальным переживанием беременности, отношением к предстоящим родам, роли матери, ребенку и грудному вскармливанию. Для них в значимо большей степени характерно тревожное отношение к ребенку. Важно, что при значимо большем тревожном отношении к ребенку, для женщин третьей группы характерно не оптимальное, эйфорическое отношение к другим: муж, близкие, посторонние. Также как и у женщин второй группы у женщин третьей группы беременность и материнство приобретают рентные установки. Отсутствие внутренней опоры на род и систему родительских отношений в период беременности приводит их к иллюзии возможности обретения поддержки и признания со стороны окружающих. Осознавая свое положение как «особое» они ожидают «особого» отношения к себе, при этом ребенок становится лишь средством достижения этой цели. Подобный комплекс отношений является основой для формирования материнской девиации, поскольку решая собственные психологические проблемы, женщина не выстраивает отношения с ребенком, и уже в период беременности они характеризуются тревогой.

Сравнительный анализ позволил нам выявить значимые различия между параметрами семейной истории женщин с разным типом материнского отношения. Так результаты сравнительного анализа выборок при помощи U-критерия Манна-Уитни позволили нам обнаружить следующие различия. Женщины первой и второй групп имеют значимые различия параметров системы семейной истории: *наличие одиноких женщин в поколении родителей, наличие аборт у матери, грудное вскармливание у матери.*

Женщины первой и третьей групп имеют значимые различия параметров системы семейной истории: *физическое насилие в поколении прародителей, одинокие женщины в поколении прародителей.*

Таким образом, мы видим, что женщины второй группы интернализировали модель отношений и поведения женщин поколения родителей (мать, тети), характеризующуюся психологическим отказом от материнства и трудностями установления контакта с ребенком. Одинокие женщины в поколении родителей не вышедшие замуж и не имеющие своих детей не могут ни передать женщине своего опыта взаимодействия с ребенком, ни транслировать психологическую готовность к материнству. В тоже время, наличие аборт у матери и отсутствие у нее опыта грудного вскармливания свидетельствует о психологическом отказе от материнства и трудностях установления контакта с ребенком. *Сравнительный анализ достоверно показывает, что отсутствие раннего позитивного контакта с собственной матерью является фактором формирования отклоняющегося от адекватного материнского отношения.* Женщина не отказывается от ребенка, но ее чувства к нему характеризуются тревогой и эйфорией, а отношение является неустойчивым. В транслируемой женщине модели материнского отношения и поведения ценность ребенка отсутствует или является недостаточной. Вследствие этого женщина, готовясь, стать матерью не справляется с новыми *внедряющимися* ценностями и испытывает тревогу по поводу предстоящего контакта с ребенком.

Женщины третьей группы происходят из семей с глубоко нарушенными эмоциональными отношениями уже в поколении прародителей. Физическое насилие в поколении прародителей говорит о грубой деформации отношений, эмоциональных связей между членами семьи, которые не могут остаться бесследными для их личности и, как показало наше исследование, для формирования личности их потомков. Женщины третьей группы характеризуются отношением к ребенку как к объекту, отстраненностью, нечувствительностью к ребенку. Как показало наше исследование, подобная

чувственная холодность не возникает спонтанно или под воздействием только собственной актуальной системы отношений, а является результатом трансляции женщине эмоционального опыта ее предков.

Сравнительный анализ также выявил достоверные различия между женщинами второй и третьей групп в *уровне общей семейной тревожности* и *уровне личностной тревоги*. Для женщин второй группы характерен повышенный уровень семейной тревожности, для третьей группы – повышенный уровень личностной тревоги. Таким образом, грубые нарушения отношений в роду, интернализированные женщиной, являются фактором, оказывающим влияние не только на формирование ее личности, но и далее, на формирование девиантного материнства, проявляющегося в форме эмоционально-отстраненного материнского отношения. Женщины с тревожно-амбивалентным материнским отношением испытывают повышенную тревогу по поводу своих семейных отношений, в основе которой, как показало наше исследование, лежит нарушенная система отношений в их родительской семье и поколении родителей, и которая в свою очередь является причиной возникновения девиантного материнского отношения.

#### **3.2.4. Структурографический анализ семейной истории, материнского отношения и параметров системы отношений женщин с разным типом материнского отношения**

Статистический анализ результатов выявил достоверные различия параметров материнского отношения и семейной истории между женщинами с разным типом материнского отношения. Следующим этапом обработки данных стал анализ структурограмм, являющийся наиболее эффективным методом, содержательно раскрывающим полученные данные и позволяющим

наглядно представить специфику корреляционных взаимосвязей между различными элементами. Основой для построения структурограмм является матрица интеркорреляций. В нашем исследовании мы приводим и анализируем особенности структур семейных отношений, в том числе и межпоколенных, личностных структур женщин, сложившихся к моменту рождения ребенка, и непосредственно структуры материнского отношения женщин с разным типом материнского отношения.

Анализ структурограмм осуществлялся в три этапа. На первом этапе определялась мера организованности структур. Вычислялись индексы когерентности (ИКС) и дивергентности (ИДС) структур. Индекс когерентности структур (ИКС) определяется путем суммирования положительных корреляционных связей с учетом их значимости. Индекс дивергентности структуры (ИДС) определяется аналогичным способом, но только путем подсчета суммы отрицательных корреляционных связей. Индекс организованности структуры (ИОС) определяется как алгебраическая сумма первых двух индексов:  $ИОС = \Sigma (ИКС + ИДС)$ .

На втором этапе вычислялись веса всех переменных анализируемых структур путем суммирования весов всех взаимосвязей, в которые включена данная переменная. Характеристики, имеющие наибольшие веса, то есть включенные в наибольшее число значимых корреляционных связей, являются ведущими и определяют построение всей структуры.

На третьем этапе мы проводили качественный анализ структур семейной истории, межличностных отношений, материнского отношения и личностных структур, сложившихся к моменту рождения ребенка женщин с разным типом материнского отношения.

Особенность построения структурограмм заключается в том, что параметры структуры, приобретающие наибольший вес, располагаются в центре рисунка (на внутреннем круге), а параметры, приобретающие наименьший вес располагаются на внешнем круге. Таким образом, позволяя рассмотреть особенности конфигурации структур в разных группах. Это









**Меры организованности структур семейной истории женщин с  
разным типом материнского отношения**

Группы	Индексы организованности структур		
	ИКС	ИДС	ИОС
Группа 1: женщины с адекватным материнским отношением	165	36	201
Группа 2: женщины с тревожно-амбивалентным материнским отношением	92	26	118
Группа 3: женщины с эмоционально-отстраненным материнским отношением	59	24	81

Примечание: ИКС – индекс когерентности структуры;

ИДС – индекс дивергентности структуры;

ИОС – индекс организованности структуры.

Значение ИОС свидетельствует о достаточно высокой организованности структуры семейной истории женщин первой группы. Эта структура является гораздо более интегрированной и согласованной, чем структуры семейной истории женщин второй и третьей групп. Наименее организованной структурой семейной истории обладают женщины третьей группы (таблица 1).

**Значение весов параметров структуры семейной истории у женщин  
с разным типом материнского отношения**

№	Параметр семейной истории	Группа 1: женщины с адекватным матерински м отношением	Группа 2: женщины с тревожно- амбивалентны м материнским отношением	Группа 3: женщины с эмоционально - отстраненным материнским отношением
1	Разводы в поколении прауродителей	19	10	5
2	Разводы в родительской семье	20	19	4
3	Разводы в поколении родителей	10	22	0
4	Собственные разводы	12	8	4
5	Физическое насилие в поколении прауродителей	21	2	12
6	Физическое насилие в семье родителей	6	16	14
7	Алкоголизм в поколении прауродителей	11	12	13
8	Алкоголизм в семье родителей	5	6	4
9	Нарушенные отношения по женской линии	21	9	6
10	Нарушенные отношения женщины с родительской семьей	37	23	5
11	Нарушенные отношения матери и бабушки	24	14	8
12	Нарушенные отношения матери и отца	28	15	14
13	Нарушенные отношения женщины с матерью	27	9	0
14	Нарушенные отношения женщины с отцом	37	21	9
15	Нарушенные отношения женщины с мужем	28	4	17
16	Одинокие женщины в поколении прауродителей	21	6	15
17	Одинокие женщины в поколении родителей	7	2	13
18	Аборты в поколении прауродителей	13	4	0
19	Аборты у матери женщины	13	7	9
20	Собственные аборты	8	16	2
21	Грудное вскармливание у бабушки	10	9	11
22	Грудное вскармливание у матери	4	11	18

Как можно видеть из таблицы 2, в структуре семейной истории женщин первой группы ведущими параметрами являются: (10) *нарушенные отношения женщины с родительской семьей*, (12) *нарушенные отношения матери и отца*, (13) *нарушенные отношения женщины с матерью*, (14) *нарушенные отношения женщины с отцом*. Их веса в структуре высоки (от 27 до 37). При этом все они связаны друг с другом двусторонними положительными связями ( $p < 0,001$  и  $p < 0,01$ ). В центре структуры находятся отношения женщины с родительской семьей, где все переменные взаимосвязаны. Это говорит о том, что отношения между людьми близкими являются динамическими: любые изменения в отношениях вызывают реакцию членов семьи.

В структуре семейной истории женщин второй группы ведущими параметрами являются: (2) *разводы в родительской семье*, (3) *разводы в поколении родителей*, (10) *нарушенные отношения женщины с родительской семьей*. При гораздо более низком ИОС семейной истории (118), во второй группе женщин и ведущие параметры имеют более низкие веса (от 19 до 23). Три ведущих параметра связаны друг с другом двусторонними положительными связями ( $p < 0,001$  и  $p < 0,01$ ). В первую очередь следует отметить, что в центре структуры семейной истории женщин второй группы находятся параметры разводов. Нарушение отношений женщины с родительской семьей имеет в основе не просто нарушенные отношения, а разорванные отношения между родителями.

Необходимо также обратить внимание на позицию в структуре семейной истории параметров (13) *нарушенные отношения с матерью* и (14) *нарушенные отношения с отцом*. В структуре семейной истории женщин первой группы эти параметры являются ведущими (вес 27 и 37), в структуре семейной истории женщин второй группы эти параметры, особенно отношения с матерью, приобретают гораздо меньший вес (9 и 21). Связь женщины с взаимоотношениями в роду происходит не через отношения с

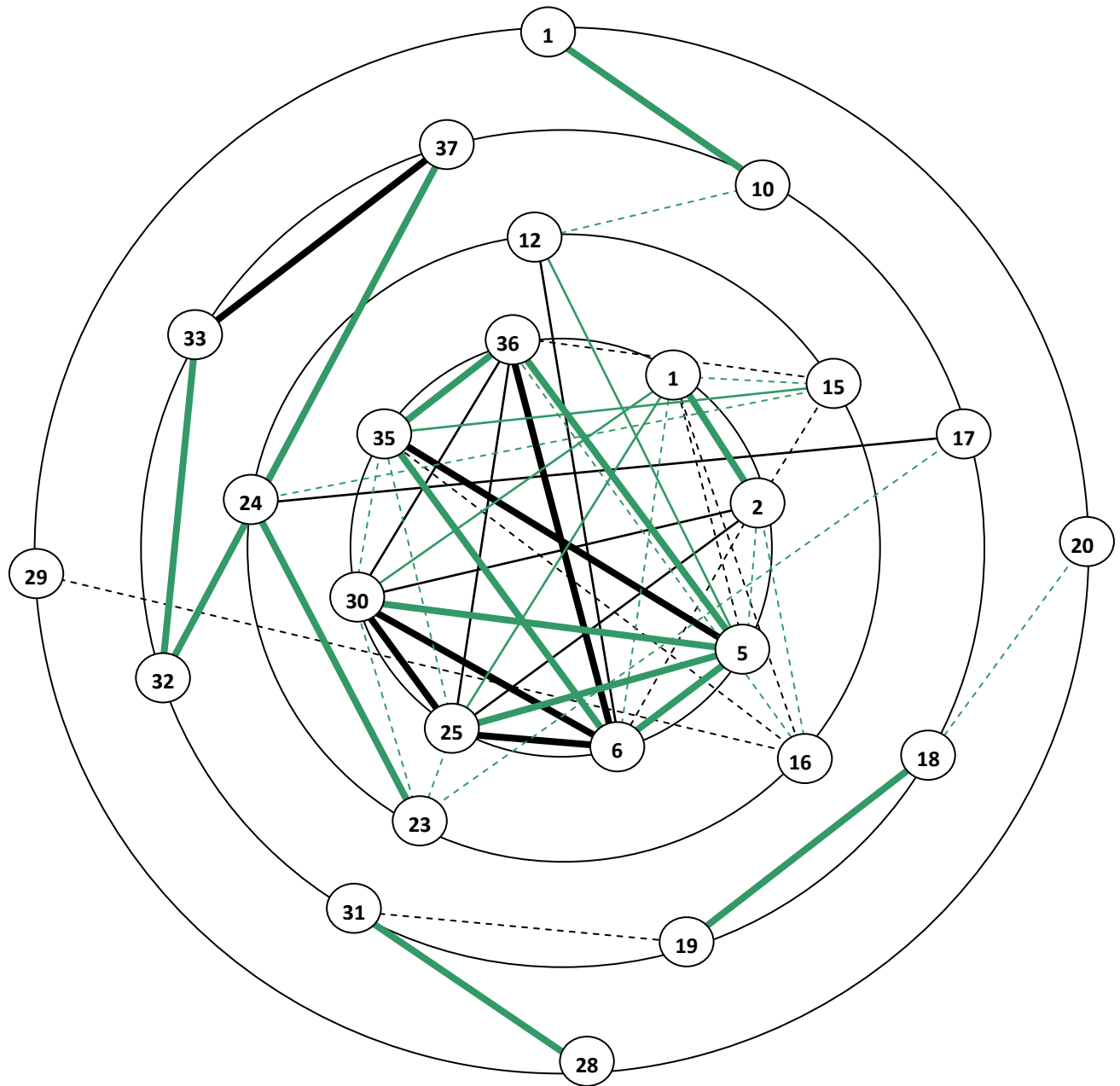
матерью и отцом, а, преимущественно, минуя их. Таким образом, мы можем говорить о нарушении линии преемственности поколений.

В структуре семейной истории женщин третьей группы параметрами, обладающими наибольшим весом являются: (6) *физическое насилие в семье родителей*, (12) *нарушенные отношения матери и отца*, (16) *одинокие женщины в поколении прародителей*, (17) *одинокие женщины в поколении родителей*, (24) *грудное вскармливание у матери*. ИОС семейной истории в третьей группе – 81, ниже, чем во второй группе (118) и значительно ниже, чем в третьей (201). Ведущие параметры семейной истории в третьей группе не образуют двусторонние связи на уровне значимости  $p < 0,001$  и  $p < 0,01$ . Подобные положительные связи в структуре существуют между следующими параметрами: (5) *физическое насилие в семье в поколении прародителей* – (7) *алкоголизм в семье в поколении прародителей*; (9) *нарушенные отношения по женской линии* – (11) *нарушенные отношений матери и бабушки*; (15) *нарушенные отношения с мужем* – (17) *одинокие женщины в поколении родителей*. В структуре семейной истории женщин третьей группы появляются двусторонние отрицательные связи на уровне значимости  $p < 0,001$  между следующими параметрами: (5) *физическое насилие в поколении прародителей* – (24) *грудное вскармливание у матери* и (16) *одинокие женщины в поколении прародителей* – (23) *грудное вскармливание у бабушки*, – не образующиеся в структуре семейной истории женщин первой и второй групп.

Таким образом, видно, что структура семейной истории женщин третьей группы является в меньшей степени интегрированной и характеризуется линейными двусторонними связями. Эти связи интернализированы в виде более или менее осознаваемых или совсем неосознаваемых закономерностей, указывающих на глубину происхождения девиации материнского отношения. Нарушение психологического взаимодействия с ребенком в предыдущих поколениях (прародителей и родителей) имеет своим источником нарушенные отношения в семье. И

имеет связь с формированием материнского отношения женщин третьей группы.

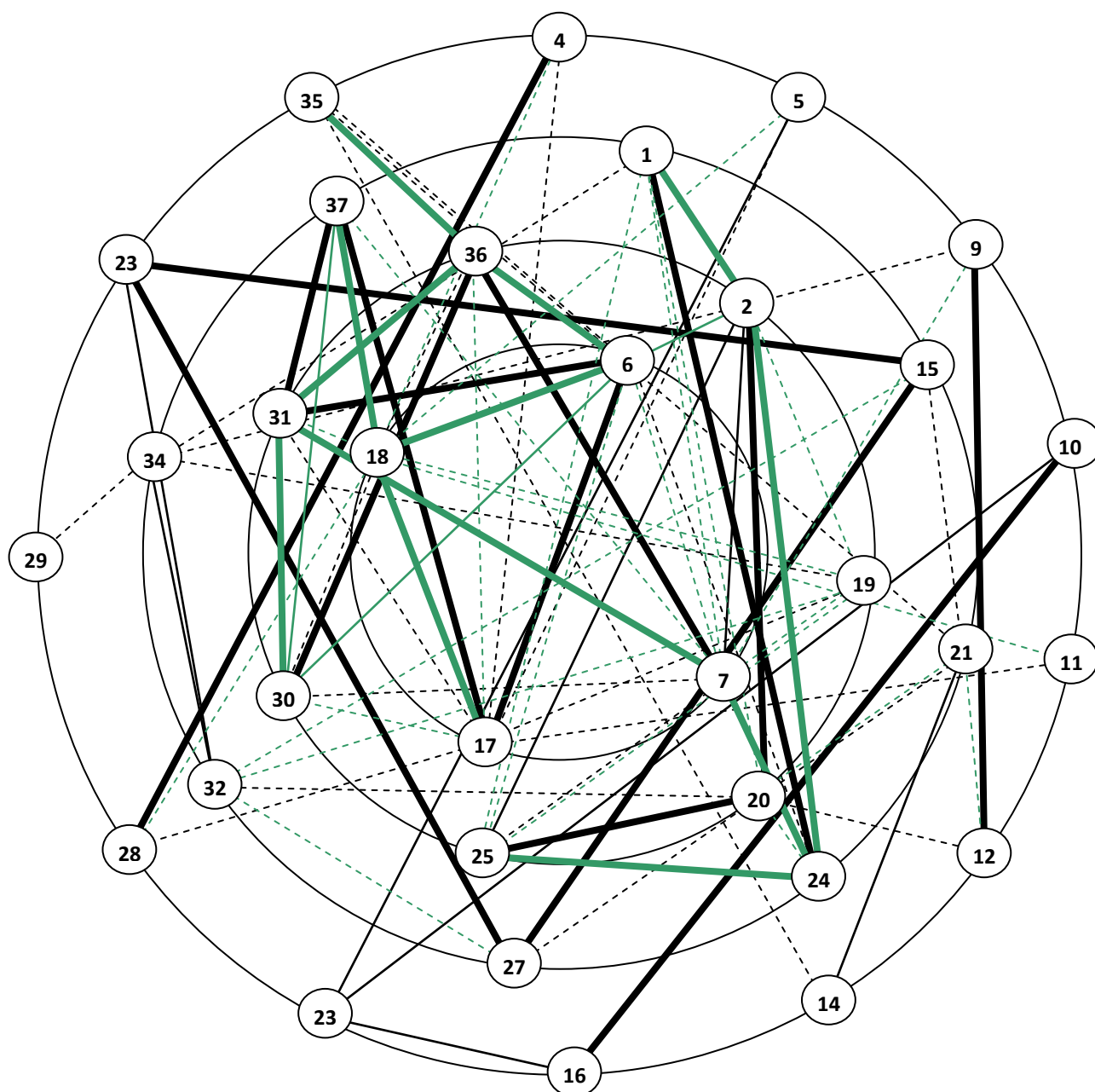
2) Анализ структуры материнского отношения женщин с разным типом материнского отношения



- - положительные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- 
- 
- 
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- 
- 

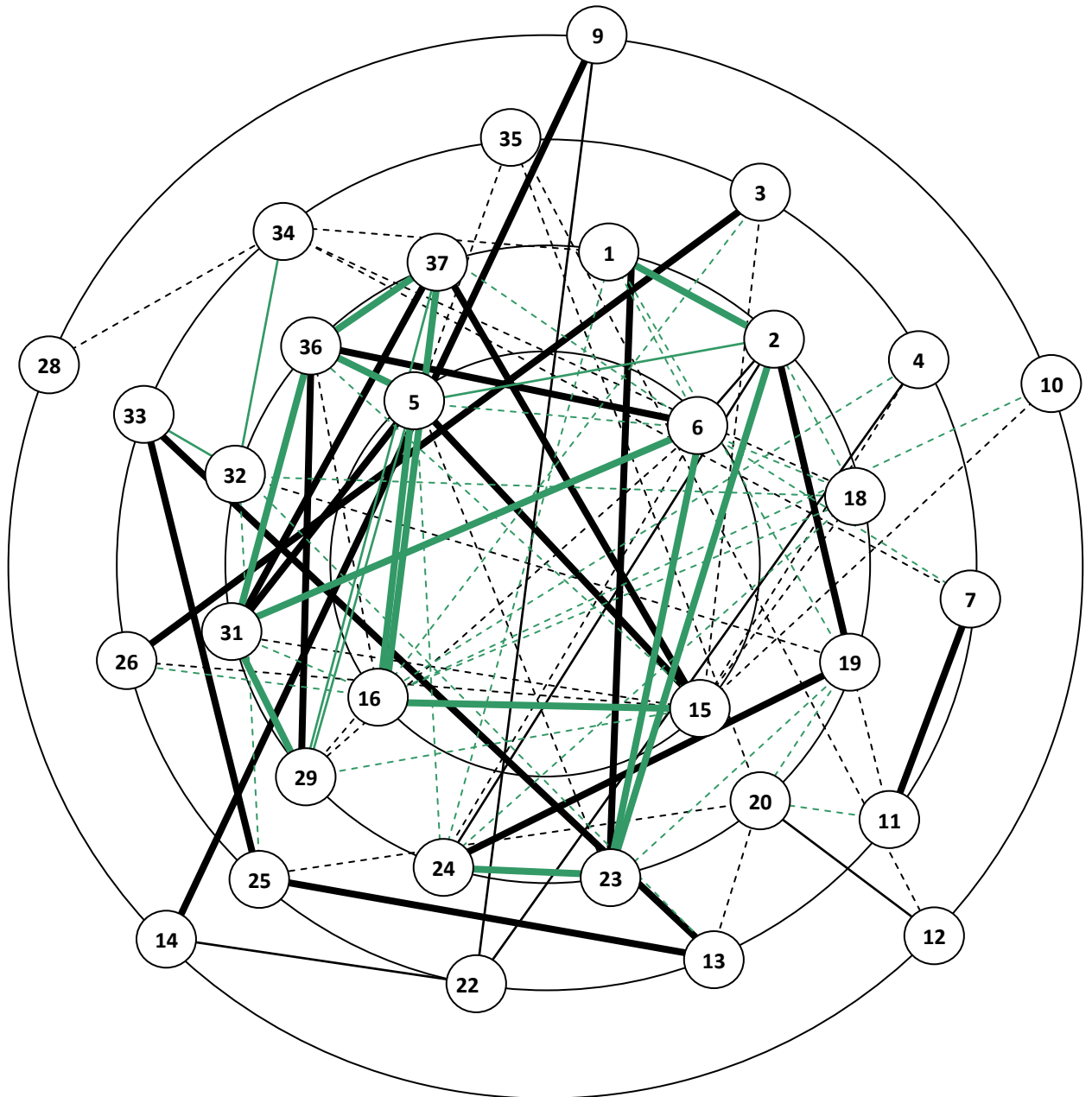
Рисунок 4. Структурограмма взаимосвязей параметров материнского отношения женщин первой группы (значение параметров структуры представлены в таблице 4)





- - положительные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- - положительные корреляция на уровне значимости  $p < 0,01$ ;
- - положительные корреляция на уровне значимости  $p < 0,05$ ;
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,01$ ;
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,05$ .

Рисунок 5. Структурограмма взаимосвязей параметров материнского отношения женщин второй группы (значение параметров структуры представлены в таблице 4)



- - положительные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- - положительные корреляция на уровне значимости  $p < 0,01$ ;
- - - - -** - положительные корреляция на уровне значимости  $p < 0,05$ ;
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- - отрицательные корреляция на уровне значимости  $p < 0,01$ ;
- - - - -** - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,05$ .

Рисунок 6. Структурограмма взаимосвязей параметров материнского отношения женщин третьей группы (значение параметров структуры представлены в таблице 4)

Таблица 3

**Меры организованности структур материнского отношения  
женщин с разным типом материнского отношения**

Группы	Индексы организованности структур		
	ИКС	ИДС	ИОС
Группа 1: женщины с адекватным материнским отношением	54	87	141
Группа 2: женщины с тревожно-амбивалентным материнским отношением	115	95	210
Группа 3: женщины с эмоционально-отстраненным материнским отношением	103	111	214

Значение ИОС (таблица 3) свидетельствует о достаточно высокой организованности структуры отношений беременной в группах с отклоняющимся от адекватного материнским отношением: вторая группа – 210, третья группа – 214. В первой группе женщин ИОС значительно ниже (141). Структура материнского отношения у женщин с адекватным материнским отношением характеризуется большей зрелостью. Параметры материнского отношения более постоянны и устойчивы к изменению и воздействию.

Таблица 4

**Значение весов параметров структуры материнского отношения у  
женщин с разным типом материнского отношения**

№	Параметр системы отношений беременной	Группа 1: женщины с адекватны м материнск им	Группа 2: женщины с тревожно- амбивалентн ым материнским отношением	Группа 3: женщины с эмоциональ но- отстраненн ым матерински

		отношение м		м отношением
1	Отношение к беременности оптимальное	18	14	10
2	Отношение к беременности эйфорическое	18	25	23
3	Отношение к беременности тревожное	0	0	8
4	Отношение к беременности гипогестогнозическое	0	4	7
5	Отношение к образу жизни в период беременности оптимальное	27	7	36
6	Отношение к образу жизни в период беременности эйфорическое	24	32	23
7	Отношение к образу жизни в период беременности тревожное	0	29	8
8	Отношение к образу жизни в период беременности депрессивное	0	0	0
9	Отношение к образу жизни в период беременности гипогестогнозическое	0	8	7
10	Отношение к родам оптимальное	5	7	4
11	Отношение к родам эйфорическое	4	4	8
12	Отношение к родам тревожное	8	8	5
13	Отношение к родам депрессивное	0	0	12
14	Отношение к родам гипогестогнозическое	0	5	6
15	Отношение к себе как к матери оптимальное	11	12	28
16	Отношение к себе как к матери эйфорическое	10	7	28
17	Отношение к себе как к матери гипогестогнозическое	5	28	0
18	Отношение к своему ребенку оптимальное	6	28	14
19	Отношение к своему ребенку эйфорическое	6	17	18
20	Отношение к своему ребенку тревожное	2	20	13
21	Отношение к своему ребенку депрессивное	0	13	0
22	Отношение к своему ребенку гипогестогнозическое	0	0	9
23	Отношение к вскармливанию грудью оптимальное	10	9	20
24	Отношение к вскармливанию эйфорическое	9	20	19
25	Отношение к вскармливанию тревожное	25	19	12
26	Отношение к вскармливанию депрессивное	0	0	8
27	Отношение к вскармливанию гипогестогнозическое	0	12	0
28	Отношение к мужу оптимальное	4	8	2
29	Отношение к мужу эйфорическое	2	2	20
30	Отношение к мужу депрессивное	25	20	0

31	Отношение к мужу гипогестогнозическое	6	24	24
32	Отношение к близким родственникам оптимальное	8	14	14
33	Отношение к близким родственникам эйфорическое	8	11	14
34	Отношение к близким родственникам тревожное	0	11	11
35	Отношение к посторонним оптимальное	21	10	6
36	Отношение к посторонним эйфорическое	22	28	24
37	Отношение к посторонним тревожное	8	17	21

Как можно видеть из данных, представленных в таблице 4, в первой группе ведущими являются: (5) *оптимальное отношение к образу жизни в период беременности*, (6) *эйфорическое отношение к образу жизни в период беременности*, (25) *тревожное отношение к вскармливанию ребенка грудью*, (30) *депрессивное отношение к мужу*, (35) *оптимальное отношение к посторонним*, (36) *эйфорическое отношение к посторонним*. Их веса в структуре составляют от 21 до 27.

Параметры (6) *эйфорическое отношение к образу жизни в период беременности*, (25) *тревожное отношение к вскармливанию ребенка грудью* и (30) *депрессивное отношение к мужу* образуют двусторонние положительные связи ( $p < 0,001$ ). Эта подсистема отношений беременной позволяет нам описать возможный механизм возникновения тревоги по поводу контакта с ребенком у женщин с адекватным материнским отношением. Важным является то, что этот механизм находится «вне женщины» (не затрагивает ее отношения к себе как к матери или к ребенку) и не связан с отношениями с посторонними. Тревога, возникает только в случае нарушения в диаде «муж-жена», *реальных значимых актуальных* отношениях, а не из-за собственной тревоги или тревоги по поводу взаимоотношений с окружающими. Это является свидетельством зрелости системы материнского отношения женщин в первой группе, устойчивости

формирующейся системы материнского отношения к воздействию не связанных с ребенком напрямую отношений и чувствительности к реальным значимым отношениям.

Во второй группе женщин в структуре материнского отношения ведущими параметрами являются: (6) *эйфорическое отношение к образу жизни в период беременности*, (7) *тревожное отношение к образу жизни в период беременности*, (17) *гипогестозическое отношение к себе как к матери*, (18) *оптимальное отношение к своему ребенку*. Их веса, по сравнению с первой группой, выше – от 27 до 32.

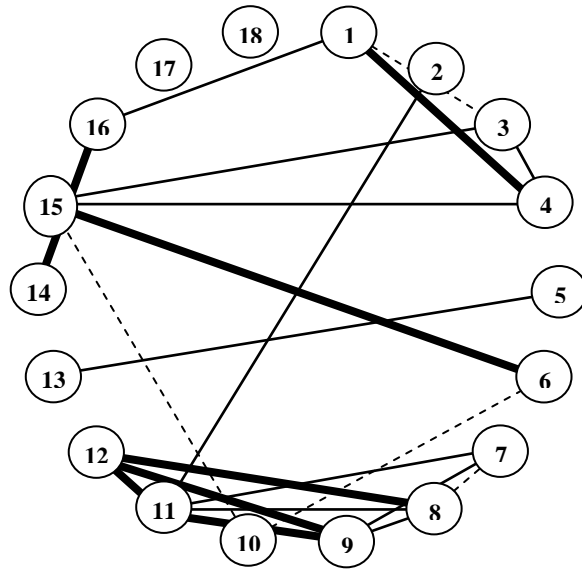
В центре структуры материнского отношения женщин второй группы появляется параметр (7) *тревожное отношение к образу жизни в период беременности* (вес 29), который отсутствует в структуре женщин первой группы, а в структуре отношений беременных женщин третьей группы обладает значительно меньшим весом (8). Этот параметр образует положительные связи с (36) *оптимальным отношением к близким* ( $p < 0,001$ ), (2) *эйфорическим отношением к беременности* ( $p < 0,01$ ) и отрицательные связи с (24) *эйфорическим отношением к вскармливанию ребенка грудью* ( $p < 0,001$ ) и (31) *гипогестозическим отношением к мужу* ( $p < 0,001$ ). Таким образом, изменение образа жизни женщины в период беременности связано с изменением практически всех сторон ее отношений, как уже существующих: муж, близкие, – так и будущих отношений с ребенком. Это является свидетельством большей нестабильности женщин второй группы, их меньшей устойчивости к воздействиям.

Также в структуре материнского отношения женщин второй группы образуется подсистема, состоящая из параметров: (15) *оптимальное отношение к себе как к матери*, (27) *гипогестозическое отношение к вскармливанию ребенка грудью* и (33) *эйфорическое отношение к близким родственникам*. Эти параметры образуют двусторонние положительные связи ( $p < 0,001$ ). Особенной является противоречивость отношений женщины, связанных с разными системами отношений беременной: к себе

как к матери, к ребенку, к окружающим. Эта противоречивость характеризует и всю структуру отношений, состоящую преимущественно из сильных линейных связей.

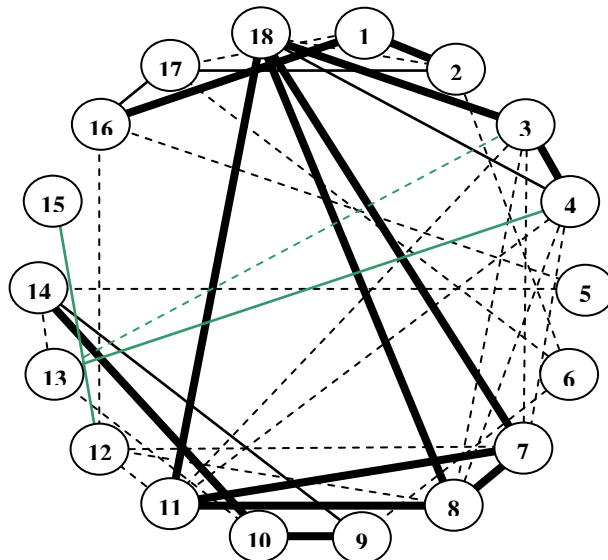
В третьей группе женщин в структуре материнского отношения ведущими параметрами являются: (5) *оптимальное отношение к образу жизни в период беременности*, (6) *эйфорическое отношение к образу жизни в период беременности*, (15) *оптимальное отношение к себе как к матери*, (16) *эйфорическое отношение к себе как к матери*. Их веса в структуре от 23 до 36. Системообразующими параметрами системы в третьей группе являются отношения, связанные с собственным восприятием женщиной себя в предстоящей роли матери. Отношение к себе как к матери обладает наибольшим весом, вступает в наибольшее количество связей, а значит, и является наиболее зависимыми к воздействию других параметров системы. Это подтверждают и образуемые значимые положительные связи между (15) *оптимальным отношением к себе как к матери* и (5) *оптимальным отношением к образу жизни в период беременности* ( $p < 0,001$ ), (37) *гипогестозическим отношением к посторонним* ( $p < 0,001$ ).

### 3) Анализ структуры межличностных отношений женщин с разным типом материнского отношения



- - положительные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- 
- 
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- 
- 

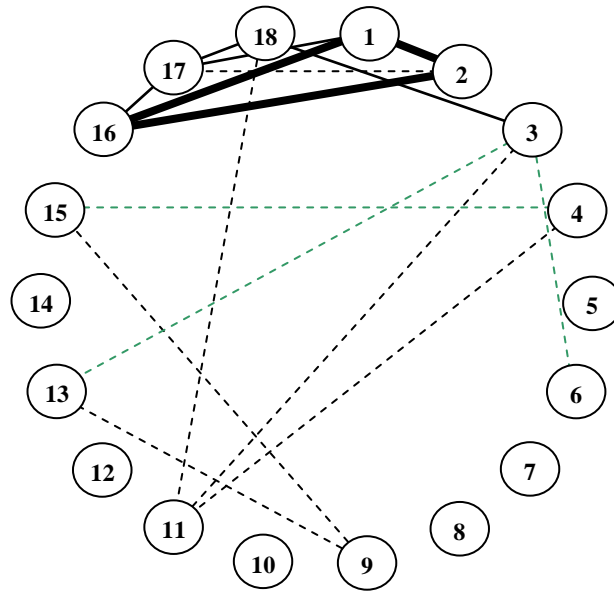
Рисунок 7. Структурограмма системы межличностных отношений женщин первой группы (значение параметров структуры представлены в таблице 6)



- - положительные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- 
- 
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- 
- 

Рисунок 8. Структурограмма системы межличностных отношений женщин второй группы (значение параметров структуры представлены в таблице 6)





- - положительные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- - положительные корреляции на уровне значимости  $p < 0,01$ ;
- - - - -** - положительные корреляции на уровне значимости  $p < 0,05$ ;
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,01$ ;
- - - - -** - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,05$ .

Рисунок 9. Структурограмма системы межличностных отношений женщин третьей группы (значение параметров структуры представлены в таблице 6)

Таблица 5

### **Меры организованности системы межличностных отношений женщин с разным типом материнского отношения**

Группы	Индексы организованности структур		
	ИКС	ИДС	ИОС
Группа 1: женщины с адекватным материнским отношением	63	0	63
Группа 2: женщины с тревожно-амбивалентным материнским отношением	88	8	96
Группа 3: женщины с эмоционально-отстраненным материнским отношением	33	6	39

Значение ИОС свидетельствует о том, что женщины второй группы характеризуются наиболее высоким уровнем организованности структуры

межличностных отношений. Наименее организованной является структура межличностных отношений женщин третьей группы (таблица 5).

Таблица 6

**Значение весов параметров систем межличностных отношений у женщин с разным типом материнского отношения**

	Параметр системы межличностных отношений	Группа 1: женщины с адекватным материнским отношением	Группа 2: женщины с тревожно-амбивалентным материнским отношением	Группа 3: женщины с эмоционально-отстраненным материнским отношением
1	Психологическая дистанция с матерью	9	10	11
2	Психологическая дистанция с отцом	3	11	10
3	Психологическая дистанция с мужем	8	16	9
4	Психологическая дистанция с ребенком	10	16	4
5	Удовлетворенность жизненным пространством	3	4	0
6	Эгоцентрическая направленность	6	6	2
7	Симбиотическая связь с матерью	8	18	0
8	Симбиотическая связь с отцом	12	18	0
9	Симбиотическая связь с мужем	14	9	4
10	Симбиотическая связь с ребенком	4	10	0
11	Субъективная значимость матери	17	18	6
12	Субъективная значимость отца	12	11	0
13	Субъективная значимость мужа	3	9	4
14	Субъективная значимость ребенка	4	11	0
15	Собственная субъективная значимость	12	3	4
16	Конфликтные отношения с матерью	6	16	11
17	Конфликтные отношения с отцом	0	10	8
18	Конфликтные отношения с мужем	0	21	6

Данные представленные в таблице 6 позволяют увидеть ведущие параметры системы межличностных отношений женщин. В первой группе ими являются: (9) симбиотическая связь с мужем, (11) субъективная значимость матери, (12) субъективная значимость отца, (15) собственная субъективная значимость. Их веса в структуре составляют от 12 до 18.

Женщины первой группы имеют оптимальный по сравнению с женщинами второй и третьей групп уровень взаимосвязанности параметров актуальной системы семейных отношений. Мы видим, что параметры, связанные с матерью, отцом и мужем образуют двусторонние связи, и это позволяет нам делать вывод о том, что нормальная связь с родителями позволяет женщине в отношениях с мужем выстраивать близкие отношения.

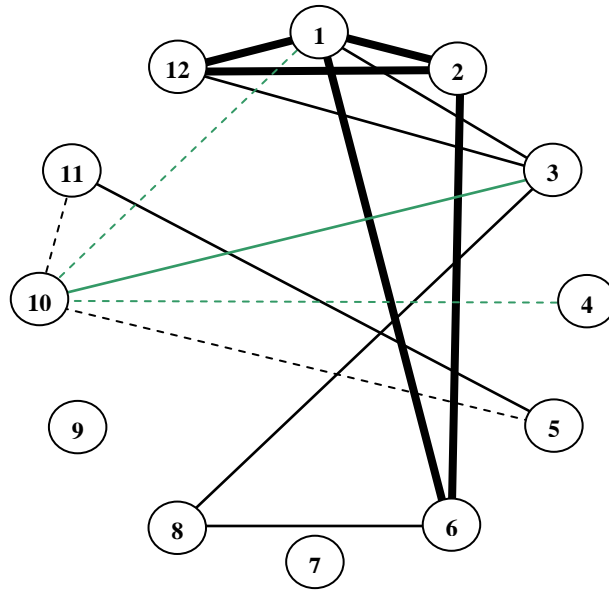
Во второй группе испытуемых ведущими в системе межличностных отношений женщин являются следующие параметры: (7) *симбиотическая связь с матерью*, (8) *симбиотическая связь с отцом*, (11) *субъективная значимость матери*, (18) *конфликтные отношения с мужем*. Их веса в структуре составляют от 18 до 21. Эти параметры образуют между собой двусторонние положительные связи ( $p < 0,001$ ) и, кроме того, все имеют положительные связи с параметром (4) *психологическая дистанция с ребенком* ( $p < 0,05$  и  $p < 0,01$ ). Здесь, как и в первой группе, в центре актуальной семейной системы женщин оказываются отношения с родительской семьей и отношения с мужем. Но при этом они приобретают иной характер. Наибольший вес приобретает психологическая зависимость женщины от родительской семьи, ее неотделенность от родителей, что является основой для возникновения конфликтных отношений с мужем. Особенным является противоречивый характер этих отношений, который и переносится женщиной в новую систему отношений со своим ребенком, не позволяет ей устанавливать с ним психологическую связь.

В третьей группе ведущими в системе межличностных отношений являются следующие параметры: (1) *психологическая дистанция с матерью*, (2) *психологическая дистанция с отцом*, (16) *конфликтные отношения с матерью*. Их веса в структуре составляют от 10 до 11. Эти параметры образуют между собой двусторонние положительные связи ( $p < 0,001$ ). И снова в центре актуальной семейной системы женщины отношения с родительской семьей, на этот раз характеризующиеся отсутствием психологической связи с родителями, главным образом с матерью.

Психологическая дистанцированность членов родительской семьи ведет к тому, что женщина не «научается» устанавливать глубокие эмоциональные связи и отношения, что, по всей видимости, и является основой для формирования эмоционально-отстраненного типа материнского отношения. Учитывая, что не только актуальная система семейных отношений, но и система семейной истории женщин третьей группы является мало интегрированной, мы имеем основания для вывода о том, что «невозможность» установления психологической связи с ребенком является транслируемым паттерном, передающимся из поколения в поколение.

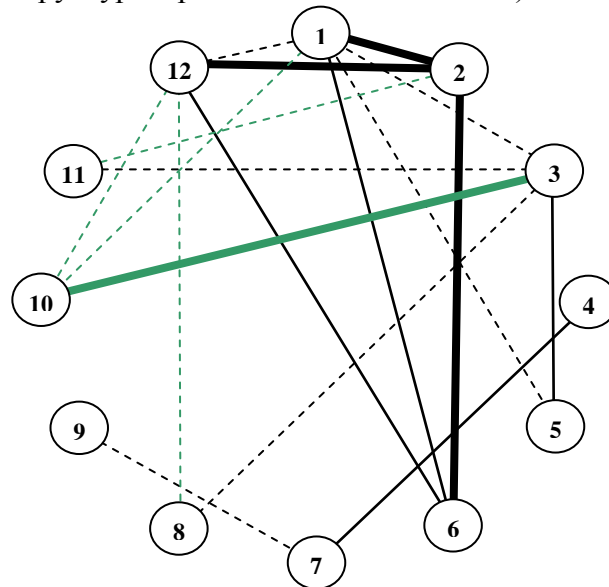
Таким образом, мы видим, что в период беременности, когда женщина готовится к встрече со своим ребенком, актуализируются ее собственные детско-родительские отношения (в центре актуальных межличностных отношений женщин всех групп находятся отношения с родителями). Женщины с разным типом материнского отношения происходят из семей, отличающихся по способу установления межличностных отношений. И наше исследование дает основания полагать, что данные способы не возникают в системе семьи спонтанно, а являются транслируемыми паттернами, которые будут воспроизводиться женщиной и в отношениях с ее собственным ребенком.

4) **Анализ структуры самоотношения женщин с разным типом материнского отношения**



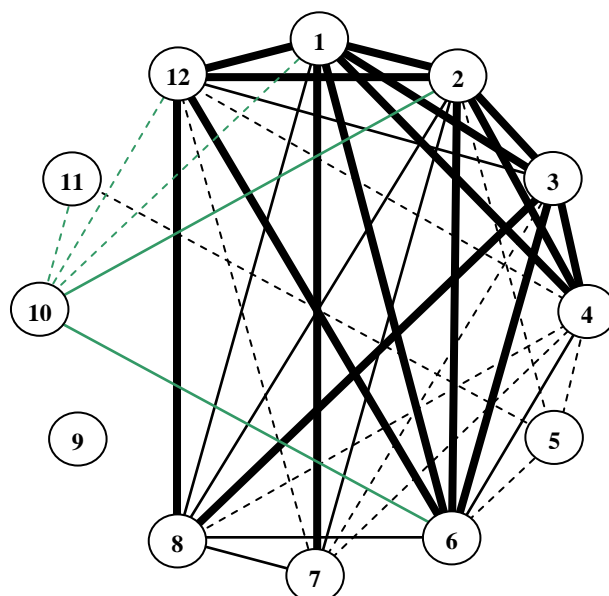
- - положительные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- - положительные корреляция на уровне значимости  $p < 0,01$ ;
- - - - - положительные корреляция на уровне значимости  $p < 0,05$ ;
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,01$ ;
- - - - - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,05$ .

Рисунок 10. Структурограмма системы самоотношения женщин первой группы (значение параметров структуры представлены в таблице 8)



- - положительные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- - положительные корреляция на уровне значимости  $p < 0,01$ ;
- - - - - положительные корреляция на уровне значимости  $p < 0,05$ ;
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,01$ ;
- - - - - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,05$ .

Рисунок 11. Структурограмма системы самоотношения женщин второй группы (значение параметров структуры представлены в таблице 8)



- - положительные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;  
**—————** - положительные корреляция на уровне значимости  $p < 0,01$ ;  
**-----** - положительные корреляция на уровне значимости  $p < 0,05$ ;  
**—————** - отрицательные корреляция на уровне значимости  $p < 0,001$ ;  
**—————** - отрицательные корреляция на уровне значимости  $p < 0,01$ ;  
**-----** - отрицательные корреляция на уровне значимости  $p < 0,05$ .

Рисунок 12. Структурограмма системы самооотношения женщин третьей группы (значение параметров структуры представлены в таблице 8)

Таблица 7

### Меры организованности структуры самооотношения женщин с разным типом материнского отношения

Группы	Индексы организованности структур		
	ИКС	ИДС	ИОС
Группа 1: женщины с адекватным материнским отношением	39	7	46
Группа 2: женщины с тревожно-амбивалентным материнским отношением	30	15	45
Группа 3: женщины с эмоционально-отстраненным материнским отношением	95	12	107

Значение ИОС свидетельствует о том, что женщины третьей группы характеризуются гораздо более высоким уровнем организованности системы

самоотношения (ИОС – 107), чем женщины первой (ИОС – 46) и второй групп (ИОС – 45) (таблица 7). Данный показатель позволяет сделать вывод о том, что система самоотношения женщин третьей группы является наименее зрелой, где практически все составляющие самоотношения являются взаимозависимыми. Изменение одного параметра ведет к изменению всей системы, что приводит к большей уязвимости и нестабильности личности. Женщины же первой и второй групп характеризуются более устойчивой системой самоотношения.

Таблица 8

**Значение весов параметров структуры самоотношения у женщин с разным типом материнского отношения**

	Параметр системы самоотношения	Группа 1: женщины с адекватным материнским отношением	Группа 2: женщины с тревожно-амбивалентным материнским отношением	Группа 3: женщины с эмоционально-отстраненным материнским отношением
1	S – интегральное чувство «за» и «против» собственного Я	17	15	29
2	I. Самоуважение	12	14	28
3	II. Аутосимпатия	12	13	25
4	III. Ожидаемое отношение от других	2	3	23
5	IV. Самоинтерес	5	5	8
6	Самоуверенность	11	10	27
7	Отношение других	0	5	16
8	Самопринятие	6	4	22
9	Саморуководство	0	2	0
10	Самообвинение	11	8	12
11	Самоинтерес	5	4	4
12	Самопонимание	11	13	25

Согласно данным, представленным в таблице 8, во всех трех группах ведущими параметрами самоотношения, вступающими в большее количество связей и имеющих наибольшие веса в системе, являются: (1) *интегральное*

чувство «за» или «против» собственного Я, (2) самоуважение, (3) аутосимпатия, (6) самоуверенность, (12) самопонимание. Их вес в структуре самоотношения женщин первой группы от 11 до 17, второй группы – от 10 до 15, третьей группы – от 25 до 29.

Наибольший интерес в рамках нашего исследования представляют существенные различия весов ряда параметров самоотношения в группах женщин с разным типом материнского отношения: (8) *самопринятие*, (7) *ожидаемое отношение других*. Самопринятие в структуре самоотношения женщин первой группы имеет вес 6, второй группы – 4, третьей группы – 22. Данные существенные различия дают основания для вывода о том, что *самопринятие* женщин третьей группы отличается наибольшей нестабильностью и уязвимостью по сравнению с женщинами первой и второй групп. Как показал корреляционный анализ факторами формирования *самопринятия*, имеющими с ним значимые отрицательные корреляционные связи, являются отношения между женщинами в роду: *нарушенные отношения по женской линии* ( $p < 0,05$ ), *нарушенные отношения матери и бабушки* ( $p < 0,001$ ), *нарушенные отношения с матерью* ( $p < 0,05$ ). Таким образом, нарушение отношений по женской линии в роду ведет к нарушению принятия себя по женскому типу. Отсутствие у женщины в представлениях о себе и своей семье интегрированной системы семейной истории, ведет к нарушению формирования самовосприятия. У женщины нет опоры, основания для того, чтобы определить, «кто она», для того, чтобы принимать себя такой, какая она есть. Отсюда такая высокая степень организованности структуры самоотношения женщин третьей группы.

Параметр (7) *ожидаемое отношение других* в структуре самоотношения женщин первой группы имеет вес 2, второй группы – 3, третьей группы – 23. В структуре самоотношения женщин третьей группы *ожидаемое отношение от других* включено в целый ряд связей: (1) *интегральное чувство «за» или «против» себя* ( $p < 0,001$ ), (2) *самоуважение* ( $p < 0,001$ ), (3) *аутосимпатия* ( $p < 0,001$ ), (5) *самоинтерес* ( $p < 0,05$ ), (6) *самоуверенность* ( $p < 0,001$ ), (7)



*отношение других* ( $p < 0,05$ ), (8) *самопринятие* ( $p < 0,001$ ), (12) *самопонимание* ( $p < 0,01$ ). *Ожидаемое отношение от других* является одним из важнейших аспектов самоотношения, поскольку имеет прямую взаимосвязь с взаимоотношениями с другими. Результаты нашего исследования показывают, что в структуре самоотношения женщин третьей группы *ожидаемое отношение от других* является не адекватным и основывается не на реальном представлении других, а на собственном отношении к себе, в отличие от женщин первой и второй групп, где этот компонент самоотношения является наименее зависимым от других параметров самоотношения. Для того чтобы получить одобрение других женщинам третьей группы необходимо приложить огромные личностные усилия. И в то же время, для того, чтобы принимать себя и сохранять собственное Я, женщине необходимо принятие других. Подобная организация личности и обуславливает значимо более эйфорический тип отношений к другим в период беременности: муж, близкие, посторонние, – у женщин третьей группы по сравнению с женщинами первой и второй групп.

Если рассматривать это на более глубоком уровне, учитывая также особенности структуры семейной истории, семейных отношений и эмоционального состояния женщины, то мы увидим следующее. Женщины третьей группы сознательно, или нет, решают внутри себя задачу, поставленную перед ними не только актуальными событиями, «настоящим», но задачу своего рода. В отношениях с собой женщина стремится восстановить отсутствующие связи.

## 5) Анализ структуры эмоционального состояния женщин с разным типом материнского отношения

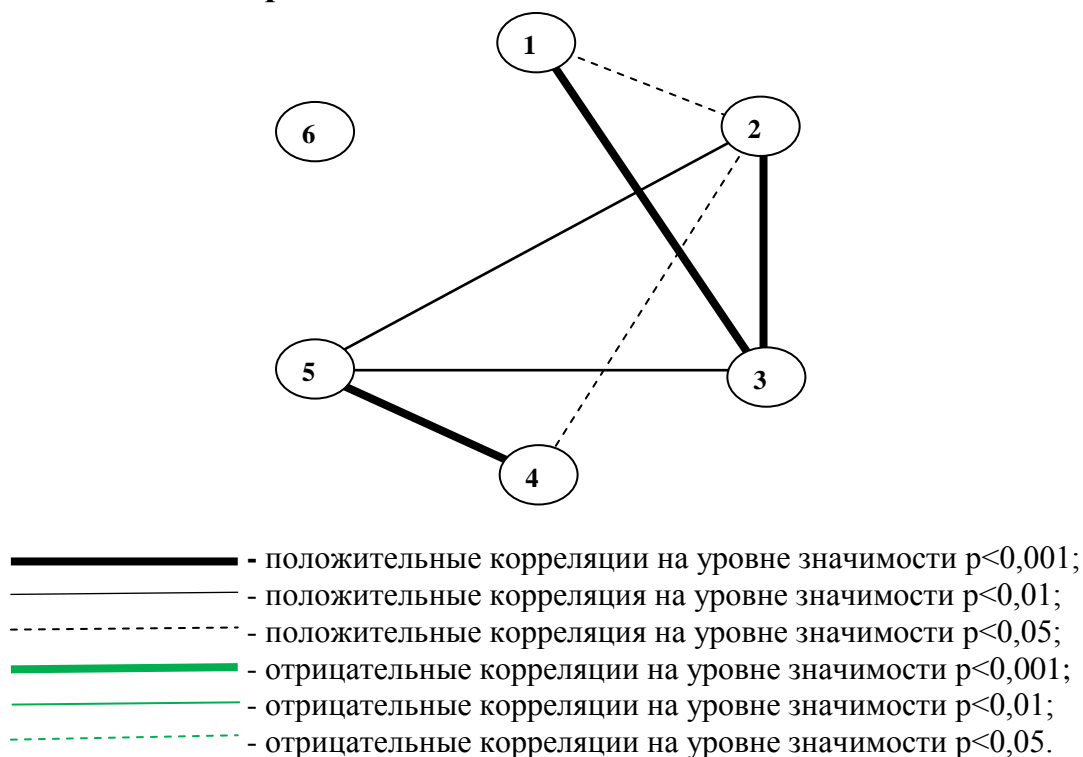


Рисунок 13. Структурограмма эмоционального состояния женщин первой группы (значение параметров структуры представлены в таблице 10)

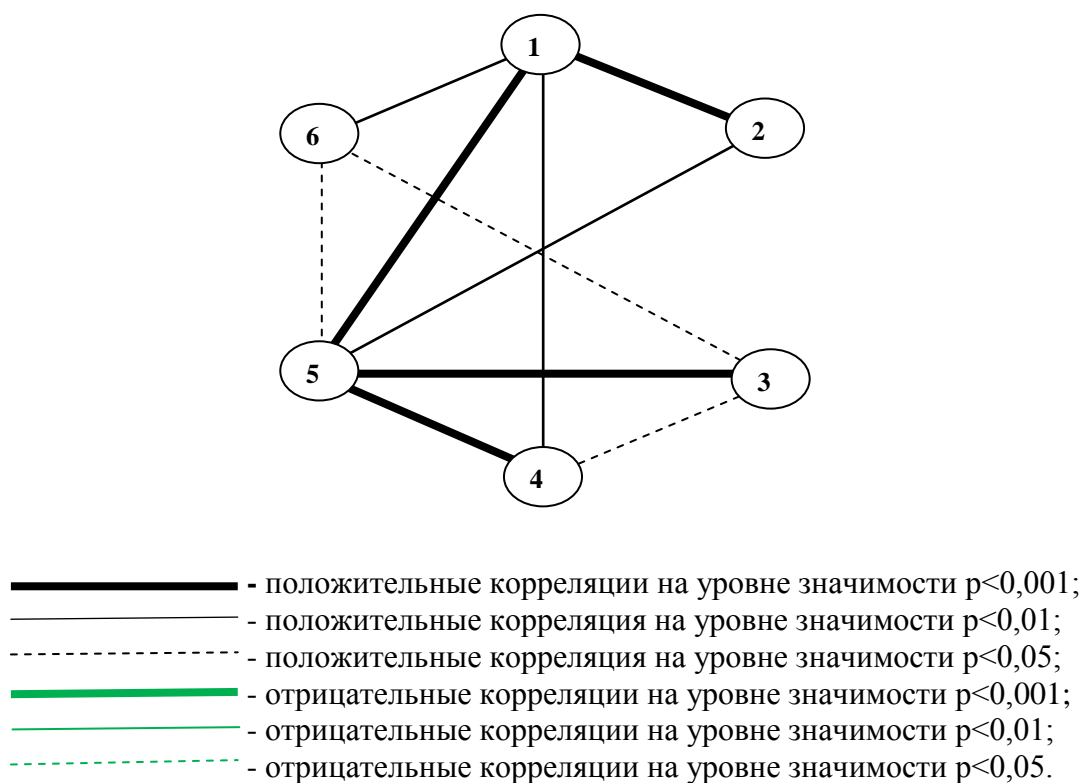
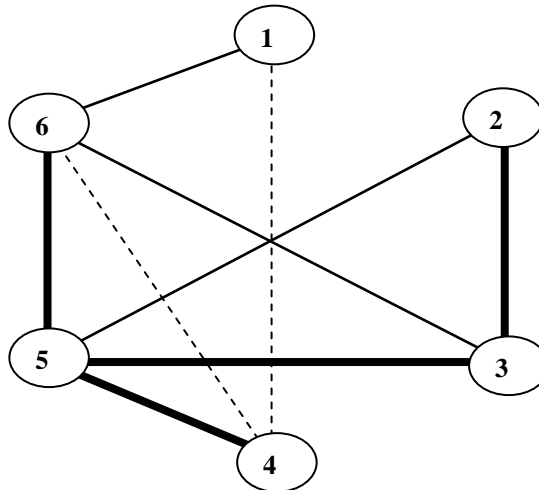


Рисунок 14. Структурограмма эмоционального состояния женщин второй группы (значение параметров структуры представлены в таблице 10)



- - положительные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- - положительные корреляции на уровне значимости  $p < 0,01$ ;
- - положительные корреляции на уровне значимости  $p < 0,05$ ;
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,001$ ;
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,01$ ;
- - отрицательные корреляции на уровне значимости  $p < 0,05$ .

Рисунок 15. Структурограмма эмоционального состояния женщин третьей группы (значение параметров структуры представлены в таблице 10)

Таблица 9

### Меры организованности структуры эмоционального состояния женщин с разным типом материнского отношения

Группы	Индексы организованности структур		
	ИКС	ИДС	ИОС
Группа 1: женщины с адекватным материнским отношением	29	0	29
Группа 2: женщины с тревожно-амбивалентным материнским отношением	27	0	27
Группа 3: женщины с эмоционально-отстраненным материнским отношением	22	0	22

Как видно из таблицы 9, представляющей значения ИОС, эмоциональная система женщин в трех группа характеризуется приблизительно одинаковым уровнем согласованности. При этом мы наблюдаем существенные различия в том, какие параметры системы являются ведущими, и какие связи они образуют.

**Значение весов параметров структуры эмоциональных переживаний у женщин с разным типом материнского отношения**

№	Параметр системы эмоциональной сферы	Группа 1: Женщины с адекватным материнским отношением	Группа 2: Женщины с тревожно-амбивалентным материнским отношением	Группа 3: Женщины с эмоционально-отстраненным материнским отношением
1	Уровень депрессии	5	14	6
2	Уровень семейной вины	6	2	11
3	Уровень семейной тревожности	7	8	11
4	Уровень семейной напряженности	8	9	6
5	Уровень ОСТ (общая семейная тревожность)	15	17	10
6	Уровень личностной тревоги	12	7	0

Согласно данным, представленным в таблице 10, ведущими чувствами (переживаниями) в первой группе женщин являются (5) *уровень ОСТ* и (6) *уровень личной тревоги*. Их веса в структуре составляют 15 и 12. Эти параметры образуют между собой двустороннюю положительную связь ( $p < 0,001$ ). Кроме того, они притягивают к себе все остальные параметры системы переживаний. *Уровень ОСТ* образует положительные связи со всеми параметрами, кроме *уровня депрессии*, ( $p < 0,01$  и  $p < 0,001$ ), а *уровень личной тревоги* образует положительные связи со всеми параметрами, кроме *уровня семейной вины*, ( $p < 0,05$ ,  $p < 0,01$ ,  $p < 0,001$ ). Таким образом, можно сделать вывод о том, что системообразующими в структуре переживаний женщин первой группы являются личностные и эмоциональные особенности самой женщины, а также ее восприятие актуальной семейной атмосферы.

Ведущими чувствами во второй группе женщин являются *(1) уровень депрессии* и *(5) уровень ОСТ*. Их веса – 14 и 17, и они образуют между собой двустороннюю положительную связь ( $p < 0,001$ ). Данная связь, отсутствует в первой и третьей группах. В основе эмоционального состояния женщин второй группы лежит глубокое душевное страдание, связанное с семейной ситуацией. Подобный комплекс переживаний в период беременности является основой для возникновения тревожно-амбивалентных чувств и отношения к ребенку. Он заключается в психологической несовместимости переживаемого состояния ожидания ребенка и подготовки к материнству и отрицательным эмоциональным состоянием женщины, что является основой формирования тревожно-амбивалентного материнского отношения.

В третьей группе женщин ведущими чувствами являются *(2) уровень семейной вины* и *(3) уровень семейной тревожности*. Их вес в системе – 11. Эти параметры образуют между собой двустороннюю положительную связь ( $p < 0,001$ ). Кроме того, *уровень семейной вины* образует связи с параметрами: *(1) уровень депрессии* ( $p < 0,05$ ), *уровень семейной тревоги* ( $p < 0,05$ ) и *уровень ОСТ* ( $p < 0,01$ ). *Уровень семейной напряженности* – с параметрами: *(1) уровень депрессии* ( $p < 0,001$ ), *уровень ОСТ* ( $p < 0,01$ ). Таким образом, системообразующими в системе переживаний женщин третьей группы являются глубокие, труднопереносимые чувства. Они заключаются в неадекватном переживании женщиной ответственности за все отрицательное, что происходит в семье и одновременном ощущении невозможности справиться с возложенной на себя задачей. Как уже было описано нами ранее, *чувство семейной вины* имеет положительные корреляционные связи с параметрами семейной истории: *разводы в родительской семье* ( $p < 0,05$ ), *физическое насилие в поколении прародителей* ( $p < 0,01$ ), *алкоголизм в поколении прародителей* ( $p < 0,01$ ); *семейная напряженность* имеет положительные корреляционные связи с *разводами в поколении родителей* ( $p < 0,05$ ), *алкоголизмом в поколении родителей* ( $p < 0,05$ ), *собственными абортами* ( $p < 0,05$ ). Глубоко нарушенные отношения в роду,

транслированные женщине, становятся источником труднопереносимых чувств, способом переживания которых является эмоциональное дистанцирование и отстраненность от своей семьи, которое затем переносится женщиной на отношение к своему ребенку. Таким образом, можно сделать вывод о том, что эмоционально-отстраненный тип материнского отношения является механизмом защиты женщины.

Анализ структурограмм и коррелограмм системы семейной истории, межличностных отношений, материнского отношения, личностных и эмоциональных структур позволяет нам рассмотреть целостную картину, описывающую женщин с разным типом материнского отношения. Описать механизмы формирования разных типов материнского отношения.

В исследовании семейной истории нами преимущественно анализировались параметры нарушенных отношений, поскольку именно они приобретают наибольший вес в структуре отношений. Нам удалось выявить качественные отличия системы восприятия женщинами разных групп отношений в роду.

Женщины первой группы, в отличие от женщин второй и третьей групп, характеризуются высокой степенью согласованности параметров семейной истории, то есть тем как они воспринимают отношения между членами своего рода. Нарушения отношений не изолированы, все они находятся во взаимосвязи друг с другом, зависимы друг от друга, реагируют друг на друга. Это говорит о высокой степени близости между членами не только одного, но и разных поколений. И это осознается женщиной. Причины нарушений для нее ясны и они находятся в самих отношениях между членами ее семьи и рода и могут быть связаны (или нет) с ней самой. Именно это и «впитывается» женщиной, становится той личностной основой, которая позволяет ей быть более свободной и зрелой при выстраивании отношений в собственной семье, с будущим ребенком. Кроме того в центре структуры семейной истории женщин первой группы находятся ее отношения с матерью и отцом, которые уже далее имеют связи с параметрами

относящимися к поколению прародителей. Это является свидетельством непрерывности родовой связи, от одного поколения к другому.

Женщины второй группы характеризуются гораздо менее интегрированной системой семейной истории. В центре находятся разорванные отношения родителей притом, что собственные отношения женщины с родительской семьей смещены на второй план. В основе представлений женщины о роде – эмоциональный разрыв родителей и потеря единой линии связи с предыдущими поколениями. Система «утратила порядок», именно это транслируется женщине и усваивается ею. Но, как и любая система, система отношений тоже стремится к порядку, балансу. Не имея возможности воздействия на межличностные связи в роду, женщина начинает решать эту проблему внутри себя и в своих отношениях с близкими, в том числе и в отношениях с ребенком. Беременность становится для женщины средством восстановления контакта с родительской семьей, а через них и с родом (эйфорическое отношение к близким). Женщина не перестраивается на взаимодействие с ребенком. Не обращает свою энергию на будущие отношения, а возвращается в прошлое. Пытаясь своими силами, используя свое состояние восстановить межпоколенные отношения. Подобный комплекс отношений, состоящий из стремления и невозможности восстановления связи с родом и невозможностью установления близкой связи с ребенком, становится основой для формирования тревожно-амбивалентных чувств и отношений.

Женщины третьей группы обладают наименее интегрированной системой семейной истории, в которой ведущие параметры не образуют сильных двусторонних взаимосвязей. В центре восприятия женщиной взаимоотношений в роду находятся параметры глубоко нарушенных отношений, в том числе и в поколении прародителей. Большой вес в структуре семейной истории, по сравнению с первой и второй группой, приобретают женское одиночество в роду и нарушение психологического контакта с ребенком, отношения же с матерью вообще не включаются в

систему. Восприятие отношений в роду как лишенных близости между его членами, лишает женщину психологической опоры на свой род. Самоотношение женщин третьей группы характеризуется меньшей зрелостью. В период беременности, когда женщине необходимо выстраивать новую систему отношений – отношений с ребенком – она, обращаясь к опыту предков, не может получить необходимых поддержки и образцов. Все это ведет к тому, что структура материнского отношения также не обретает зрелости. Ценность ребенка не выходит на первый план, не становится самостоятельной, а зависит от других отношений. Эмоциональное состояние характеризуется преобладанием чувства вины и тревоги, имеющими своими корнями нарушенные отношения в роду. Все это ведет к тому, что женщина эмоционально отстраняется, дистанцируется от ребенка. Тем самым, по сути, воспроизводя модель отношений в роду.

Таким образом, анализ структурограмм позволил дать качественное описание существующих различий в восприятии женщинами разных групп семейной истории своего рода, структуры взаимоотношений в роду. Описать механизмы формирования системы отношений женщины, в том числе и материнского отношения.



## ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

1. Межпоколенная трансляция семейной истории проявляется в трансляции способов семейных отношений. Транслируемыми являются: во-первых, деструктивная модель супружеских отношений, во-вторых, возможность (или невозможность) выстраивания нормальных отношений с собственными потомками.

2. Нарушенные отношения в поколении прародителей значимо связаны с параметрами системы отношений женщины, в том числе и с материнским отношением, и являются фактором формирования отклоняющегося от адекватного материнского отношения. Глубоко нарушенные отношения в роду транслируются женщине и становятся источником возникновения труднопереносимых чувств (вина, тревога), способом переживания которых является эмоциональное дистанцирование и отстраненность от своей семьи, которые затем переносятся женщиной на отношение к своему ребенку.

3. Нарушенные отношения в семье родителей ведут к формированию у женщины доминанты, связанной с собственными супружескими отношениями. Женщина в своей собственной семье пытается решить (или предотвратить) проблемы, не решенные в семье родителей. Это ведет к трудности или невозможности адекватного реагирования на изменение условий, связанных с предстоящим появлением ребенка. Женщина не может «перестроиться» на новые отношения с ребенком, они не становятся для нее доминантными, что ведет к формированию игнорирующего, эмоционально-отвергающего отношения.

4. Особую роль в формировании материнского отношения имеют отношения между женщинами в роду. Нарушенные отношения между матерью и дочерью транслируются из поколения в поколение, и связаны со

всеми сферами личности и отношений женщины, в том числе и с материнским отношением.

5. История грудного вскармливания в роду является фактором формирования материнского отношения. Грудное вскармливание является одной из важнейших составляющих материнского поведения, обеспечивающей наиболее полноценный физический и эмоциональный контакт матери и ребенка, грудное вскармливание становится истоком взаимоотношений младенца с объектами внешнего мира. Собственный ранний опыт принятия матерью и знание об эмоциональном принятии младенцев в роду является основой возможности установления женщиной позитивного контакта с собственным ребенком.

6. Факторами потенциального нарушения материнского отношения (выделенными методом факторного анализа) являются «Трансляция нарушенных отношений в роду», «Потенциальная материнская девиация», «Потенциальная материнская незрелость». Описаны механизмы трансляции (интергенерация и трансгенерация) параметров семейной истории.

7. Существуют различия параметров семейной истории у женщин с разным типом материнского отношения. В основе формирования тревожно-амбивалентного материнского отношения находится усвоение женщиной модели отношений и поведения женщин поколения родителей (мать, тети), характеризующейся психологическим отказом от материнства и трудностями установления контакта с ребенком. В основе формирования эмоционально-отстраненного материнского отношения – глубоко нарушенные отношения в роду (уже в поколении прародителей), воспроизводимые женщиной в отношении к будущему ребенку уже на этапе беременности и проявляющиеся в отношении к ребенку как к объекту, отстраненностью, нечувствительностью к ребенку.

8. Существуют качественные различия структуры семейной истории у женщин с разным типом материнского отношения. Во-первых, семейная история женщин с адекватным типом материнского отношения

характеризуется высокой степенью интегрированности, а семейная история женщин с эмоционально-отстраненным типом материнского отношения – наименьшей степенью интегрированности. Во-вторых, структуры семейной истории женщин с разным типом материнского отношения различаются по тому, какие параметры семейной истории приобретают в них наибольший вес.

9. Существуют качественные различия структуры материнского отношения у женщин с разным типом материнского отношения. Структура материнского отношения женщин с адекватным типом материнского отношения является более зрелой, чем у женщин с отклоняющимся от адекватного материнским отношением, и характеризуется устойчивостью к воздействию не связанных с ребенком напрямую отношений и чувствительностью к реальным значимым отношениям. Структура материнского отношения женщин с тревожно-амбивалентным типом материнского отношения характеризуется, в первую очередь, противоречивостью отношений женщины, связанных с разными сторонами материнского отношения (отношение к себе как к матери, отношение к ребенку, отношение к близким). Структура материнского отношения женщин с эмоционально-отстраненным типом материнского отношения характеризуется тем, что наибольший вес приобретают параметры, связанные с отношением к себе как к матери, являющимся наиболее зависимым от воздействия других параметров системы.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью диссертационного исследования было выявить специфику взаимосвязи межпоколенной трансляции семейной истории и формирования материнского отношения. Данная цель была конкретизирована нами в ряде задач, обозначенных во введении.

Для достижения поставленных цели и задач нами было организовано и проведено психологическое обследование 122 женщин в период третьего триместра беременности.

Результатом исследования стало доказательство того, что межпоколенная трансляция семейной истории является фактором формирования системы отношений женщины, в том числе материнского отношения. Выявлены и описаны особенности влияния нарушенных отношений в роду на формирование эмоционально-оценочного и когнитивного компонентов материнского отношения.

Методом факторного анализа выделены интегрированные группы параметров. Описаны факторы «Трансляции нарушенных эмоциональных отношений в роду», «Потенциальной материнской девиации» и «Потенциальной материнской незрелости».

Проведен сравнительный анализ систем материнского отношения, семейной истории, актуальной системы отношений женщины, самоотношения, эмоциональных переживаний женщины к моменту появления ребенка у женщин с разным типом материнского отношения. Выявлены значимые различия параметров семейной истории. Описаны особенности влияния семейной истории на формирование того или иного типа материнского отношения.

Определены особенности структуры семейной истории, материнского отношения, межличностных отношений, самоотношения, эмоциональных

переживаний у женщин с разным типом материнского отношения. Описаны механизмы формирования разных типов материнского отношения.

Итогом проведенного исследования стало определение роли межпоколенной трансляции семейной истории в формировании материнского отношения, выделение и описание факторов семейной истории, факторов формирования потенциально нарушенного материнского отношения, описание механизмов формирования разных типов материнского отношения.

Результаты исследования расширяют представления о роли межпоколенной трансляции семейной истории в формировании материнского отношения, способствуют пониманию глубинных основ формирования материнской девиации. Расширены общепсихологические представления о значении семейной истории в становлении самосознания матери и о материнстве как части личностной сферы женщины, имеющей сложную структуру детерминации.

С практической точки зрения, результаты комплексного всестороннего исследования системы отношений женщины в период беременности могут стать основой для психологической практики сопровождения беременности и материнства. Раскрытие особенностей формирования отклоняющегося от адекватного материнского отношения является основой для разработки профилактических психологических и психокоррекционных программ.

## ВЫВОДЫ

1. Эмпирически доказано, что межпоколенная трансляция семейной истории является фактором формирования материнского отношения. Выявлено, что параметры семейной истории, относящиеся к поколению прауродителей, оказывают такое же значимое влияние на формирование материнского отношения, как и параметры, относящиеся к поколению родителей. Описаны особенности взаимосвязей разных параметров семейной истории с разными параметрами материнского отношения.

2. Определено значение отношений между женщинами рода для формирования системы отношений женщины. Выявлено, что нарушенные отношения в диаде «мать-дочь» являются транслируемыми из поколения в поколение и связаны со всеми сферами личности и отношений женщины. Нарушенные отношения между женщинами в роду имеют отрицательные связи с самоотношением, то есть ведут к формированию не принятия себя по женскому типу, и положительные связи с эйфорическим отношением к посторонним. В условиях отсутствия психологической связи с женщинами рода, женщина пытается получить необходимые эмоциональные ресурсы от окружающих, «используя» для этого беременность. Однако подобные условия ведут к тому, что уже в период беременности отношение женщины к предстоящему материнству и отношениям с ребенком наполняются отрицательными эмоциональными переживаниями: тревогой и депрессией.

3. Определено и описано значение истории грудного вскармливания в роду на формирование материнского отношения, в первую очередь, отношения к предстоящему контакту с ребенком. Являясь одной из самых важных составляющих материнского поведения, обеспечивающей наиболее полноценный физический и эмоциональный контакт матери и ребенка, грудное вскармливание становится основой взаимоотношений младенца с объектами внешнего мира. Собственный ранний опыт принятия матерью и знание об эмоциональном принятии младенцев в роду является основой

возможности установления женщиной позитивного контакта с собственным ребенком, являющегося основным составляющим материнского отношения.

4. Выявлены и описаны факторы потенциального нарушения материнского отношения: «Трансляция нарушенных эмоциональных отношений в роду» «Потенциальная материнская девиация» и «Потенциальная материнская незрелость». Данные факторы включают в себя с разным удельным весом параметры семейной истории, актуальной системы отношений женщины и непосредственно формирующейся системы отношений с будущим ребенком, позволяют на этапе беременности прогнозировать особенности дальнейшего взаимодействия женщины и ребенка.

5. Описаны механизмы трансляции (интергенерация и трансгенерация) параметров семейной истории. Интергенерационная передача происходит на сознательном уровне в ходе взаимодействия женщины с представителями поколения родителей, главным образом с матерью, и разворачивается на протяжении практически всей жизни женщины. Трансгенерационная передача происходит на бессознательном уровне через восприятие и воспроизведение женщиной опыта прошлых поколений. И проявляется в виде возникающих у женщины труднопереносимых чувств и переживаний (вины, депрессии, тревоги), которые не имеют очевидных причин и объяснений, но взаимосвязаны с нарушениями отношений и материнского поведения в поколении прародителей.

6. Обнаружены значимые различия параметров семейной истории у женщин с разным типом материнского отношения. В основе формирования тревожно-амбивалентного материнского отношения находится усвоение женщиной модели отношений и поведения женщин поколения родителей (мать, тети), характеризующейся психологическим отказом от материнства и трудностями установления контакта с ребенком. В основе формирования эмоционально-отстраненного материнского отношения – глубоко

нарушенные отношения в роду (уже в поколении прауродителей), воспроизводимые женщиной в отношении к будущему ребенку уже на этапе беременности и проявляющиеся в отношении к ребенку как к объекту, отстраненностью, нечувствительностью к ребенку.

7. Выявлено, что структура семейной истории качественно отличается у женщин с разным типом материнского отношения. Женщины с адекватным типом материнского отношения, в отличие от женщин с тревожно-амбивалентным и эмоционально-отстраненным типом материнского отношения, характеризуются высокой степенью интегрированности структуры параметров семейной истории. Женщины с эмоционально-отстраненным типом материнского отношения характеризуются наименее интегрированной структурой семейной истории.

8. Выявлено, что глубоко нарушенные отношения в роду, транслированные женщине, становятся источником труднопереносимых чувств (вина, тревога), способом переживания которых является эмоциональное дистанцирование и отстраненность от своей семьи, которое затем переносится женщиной на отношение к своему ребенку.



### Список литературы

1. Авдеева, Н.Н., Мещерякова, С.Ю. Вы и младенец / Н.Н. Авдеева, С.Ю. Мещерякова. – М.: Педагогика, 1991. – 160с.
2. Аверин, В.А. Психология личности / В.А. Аверин. – СПб.: Изд-во Михайлова В.А., 1999. – С. 89.
3. Арина, Г.А., Айвазли, Е.Б., Маклакова, М.В. особенности эмоционально-ценностного отношения к ребенку у женщин с отягощенной беременностью / Г.А. Арина, Е.Б. Айвазли, М.В. Маклакова // Дефектология. – 2003. – №4. – С. 59 – 66.
4. Аршавский, И.А. Очерки по возрастной физиологии / И.А. Аршавский. – М.: Медицина, 1967. – 476 с.
5. Баженова, О.В. Готовность к материнству: Выделение факторов, условий психологического риска для будущего развития ребенка / О.В. Баженова, Л.Л. Баз, О.А. Копыл // Синапс. – 1993. – № 4. – С. 21 – 45.
6. Баз, Л.Л., Баженова, О.В. Исследование восприятия психологической поддержки беременными женщинами / Л.Л. Баз, О.В. Баженова // Психологический журнал, 1994. – Т.15. – №1. – С. 137 – 146.
7. Бармина, Т.В. Материнская позиция как детерминанта самоопределения женщины: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / Бармина Татьяна Владимировна. – Комсомольск-на-Амуре, 2006. – 289 с.
8. Батуев А.С. Манифест пренатальной психологии / А.С. Батуев // Человек. – 2007. – №6. – С. 179 – 181.
9. Батуев, А. С. Принцип доминанты как основа когнитивного развития ребенка на ранних этапах онтогенеза / А.С. Батуев // Физиология человека. – 2002. – Т. 28. – № 2. – С. 17–19.
10. Батуев, А.С. Психофизиологическая природа доминанты материнства / А. С.Батуев // Детский стресс — мозг и поведение : сб. тез. докладов II науч.-практ. конф. СПб., 1996. – С. 3 – 4.

11. Батуев, А.С., Микиртумов, Б.Е., Кощавцев, А.Г. Ранняя родительская депривация и девиантное поведение подростков / А.С. Батуев, Б.Е. Микиртумов, А.Г. Кощавцев // Валеология. – 2002. – № 1. – С. 22–27.
12. Батуев, А.С., Самойлова, В.А., Безрукова, О.Н. Психофизиологические факторы риска репродуктивного здоровья и поведения женщин / А.С. Батуев, В.А. Самойлова, О.Н. Безрукова // Валеология. – 1999. – № 2. – С. 48 – 54.
13. Батуев, А.С., Соколова, Л.В. Принцип доминанты и ранний онтогенез человека / А.С. Батуев, Л.В. Соколова // Журн. эволюционной физиологии и биохимии. – 2000. – Т. 36. – № 5. – С. 478 – 488.
14. Батуев, А.С., Соколова, Л.В. О соотношении биологического и социального в природе человека / А.С. Батуев, Л.В. Соколова // Вопросы психологии. – 1994. – № 1. – С. 81–92.
15. Батуев, А.С., Соколова, Л.В. Идеи А.А. Ухтомского о природе человека / А.С. Батуев, Л.В. Соколова // Журнал высш. нервн. деят. – 1993. – Т. 43. – С. 3–22.
16. Батуев, А.С., Соколова, Л.В. Учение о доминанте как теоретическая основа формирования система «мать—дитя» / А.С. Батуев, Л.В. Соколова // Вестник Ленингр. ун-та. Сер. 3. – 1994. – Вып. 2 (№ 10). – С. 85–102.
17. Батуев, А.С., Соколова, Л.В., Станкевич, Л.Н. Психофизиология матери и ребенка / А.С. Батуев, Л.В. Соколова, Л.Н. Станкевич // Психология. Журнал Высшей школы экономики. – 2007. – Т.4. - №3. – С. 27 – 43.
18. Батуев, А.С., Соколова, Л.В. Раннее формирование психобиологических механизмов социализации человека / А.С. Батуев, Л.В. Соколова // Дом человека (экология социо-антропологических процессов). – 1998. – С. 8 – 10.
19. Бейкер, К. Теория семейных систем М. Боуэна / К. Бейкер // Вопросы психологии – 1991. – №6. – С. 155 – 165.
20. Белогай, К.Н. Культурные модели материнства и отцовства как факторы формирования родительского отношения / К.Н. Белогай // Журнал практического психолога. – 2005. – №5. – С. 41 – 46.

21. Березин, М.А. Концепция отношений В.Н. Мясищева и теория адаптации личности / М.А. Березин // Вестник ЮРГУ. Серия: Психология. – 2008. – №33. – С. 18 – 25.
22. Берн, Э. Игры, в которые играют люди / Э. Берн. – М.: Литур, 1999. – 580 с.
23. Берн, Э. Люди, которые играют в игры / Э. Берн. – М.: Эксмо, 2008. – 275 с.
24. Бертин, А. Воспитание в утробе матери, или рассказ об упущенных возможностях / А. Бертин. – М.: «Жизнь», 1992. – 16 с.
25. Биосоциальная природа материнства и раннего детства / Под. ред. А.С. Батуева. – СПб.: Изд-во С.-Петербур. Ун-та, 2007. – 347с.
26. Боброва, Е.Ю. Основы исторической психологии / Е.Ю. Боброва. – СПб.: Издательство С.-Петербур. ун-та, 1997. – 235 с.
27. Большой психологический словарь / сост. и общ. ред. Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко. СПб.: ОЛМА-ПРЕСС, 2004. – 666 с.
28. Боровикова, Н.В. Условия и факторы продуктивного развития Я-концепции беременной женщины: дис. ... канд. психол. наук. 19.00.13 / Боровикова Наталия Васильевна. – Москва, 1998. – 301 с.
29. Бортникова, Ю.А. Особенности взаимодействия ребенка с матерью и тип поведения матери и ребенка / Ю.А. Бортникова // Психологическая наука и образование. – 2003. – №4. – С.47 – 55.
30. Брутман, В.И. Психологические феномены, возникающие в связи с нежеланной беременностью / В.И. Брутман // Психология сегодня. – 1996. – №4 – С. 150–151.
31. Брутман, В.И. Девиантное материнство / В. И. Брутман, А.Я.Варга, М. С. Радионова и др. // Моск. Психотерапевт. журн. – 1996 – № 4. – С. 35 – 64.
32. Брутман, В.И. Материнская агрессия, отказ от ребенка и репродукция циклов семейного насилия / В.И. Брутман, С.Н. Ениколопов, Л.В. Миледина // Психология сегодня: Ежегодник Рос. психол. об-ва. – 1996 – Т.2 – Вып. 4. – С. 153-154

33. Брутман, В.И. Некоторые результаты обследования женщин, отказывающихся от своих новорожденных детей / В.И. Брутман, М.Г. Панкратова, С.Н. Ениколопов // Вопросы психологии. – 1994 – № 5 – С. 23 – 52.
34. Брутман, В.И., Варга, А.Я., Хамитова, И.Ю. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери / В.И. Брутман, А.Я. Варга, И.Ю. Хамитова // Психологический журнал. – 2000. - №2. – С. 79 – 87.
35. Брутман, В.И., Ениколопов, С.Н., Панкратова, М.С. Некоторые результаты социологического обследования женщин, отказавшихся от своих новорождённых детей / В.И. Брутман, С.Н. Ениколопов, М. С. Панкратова // Вопросы психологии.– 1994. –№5.–С.24–27.
36. Брутман, В.И., Радионова, М.С. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности / В.И. Брутман, М.С. Радионова // Вопросы психологии.–1997.–№7.–С.38–47.
37. Брутман В.И., Филиппова Г.Г., Хамитова И.Ю. Динамика психического состояния женщины во время беременности и после родов / В.И. Брутман, Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова // Вопросы психологии. – 2002. – №1. – С. 59 – 69.
38. Брутман, В.И., Филиппова, Г.Г., Хамитова, И.Ю. Методики изучения психологического состояния женщин во время беременности и после родов / В.И. Брутман, Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова // Вопросы психологии. – 2002. – №3. – С. 110 –117.
39. Вагнер, В.А. Биологические основания сравнительной психологии: Биопсихология: Т. 1. / В.А. Вагнер. – М. Наука, 2005. – 360 с.
40. Вагнер, В.А. Биологические основания сравнительной психологии: Биопсихология: Т. 2. / В.А. Вагнер. – М.: Наука, 2005. – 348 с.
41. Варга, Д. Радость родительских забот / Д. Варга. – М.: Прогресс, 1983. – 134 с.

42. Венгер, А.Л. Психологические рисуночные тесты: иллюстрированное руководство / А.Л. Венгер. – М.:ВЛАДОС-ПРЕСС, 2002. – 160 с.
43. Винникот, Д.В. Маленькие дети и их матери / Д.В. Винникот. – М.:Прогресс,1985. – 98 с.
44. Винникот, Д.В. Разговор с родителями / Д.В. Винникот. – М.: «Класс»,1994. – 96 с.
45. Возрастная психология: Детство, отрочество, юность: Хрестоматия / Сост. и науч. ред. В.С. Мухина, А.А. Хвостов. – М.: Изд. Цент "Академия", 2003. – 624 с.
46. Выготский, Л.С. Проблемы детской психологии / Л.С. Выготский. – СПб.: СОЮЗ, 1999. – 224 с.
47. Выготский Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т. 2. Проблемы общей психологии / Под ред. В.В. Давыдова. – 1982. – 504 с.
48. Выготский Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т. 3. Проблемы развития психики / Под ред. А.М. Матюшкина. – 1983. – 367 с.
49. Выготский, Л.С. Проблема культурного развития ребенка. Вестник Московского университета (1928). Серия 14./ Л.С. Выготский // Психология. – 1991. – №4. – С. 5 – 18.
50. Генограмма в психогенетических исследованиях. Методическое пособие / Сост. Л.Л. Панченко, А.А. Бушкова. – Владивосток, 2009. – 12 с.
51. Глотов, М.Б. Поколение как категория социологии / М.Б. Глотов // Социологические исследования. – 2004. – №10. – С.42 – 50.
52. Гольжак, В. История в наследство / В. Гольжак. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003. – 233 с.
53. Горностаева, Л.Г. Преемственность поколений как фактор социокультурной динамики: на примере российского социума: дис. ... канд. культурологич. наук: 24.00.01 / Горностаева Людмила Геннадьевна. – Москва, 2007. – 145 с.

54. Денисова, В.А. Влияние личностных особенностей женщин на стиль переживания беременности / В.А. Денисова // Молодой ученый. – 2011. – №12. Т.2. – С. 54-58.
55. Добряков, И.В. В ожидании ребенка / И.В.Добряков. – СПб.: ИК - Комплекс, 2004. – 15с.
56. Добряков, И.В. О повышении эффективности работы курсов по дородовой подготовке беременных / И. Добряков // Перинатальная психология в родовспоможении: тезисы конференции. – СПб. – С. 41 -48.
57. Добряков, И.В. Перинатальная психология / И.В. Добряков. – СПб.: Питер, 2011. – 272 с.
58. Дольто, Ф. На стороне ребенка / Ф. Дольто. – Екатеринбург: У – Фактория, 2003. – 672 с.
59. Зеленский, В.В. Базовый курс аналитической психологии / В.В. Зеленский. – М.: Когито-Центр, 2004. – 256 с.
60. Зенкова, Т.М. Особенности мотивационной сферы материнства женщин с различным отношением к ребенку: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 – Хабаровск, 2005. – 192 с.
61. Ивакина, В.В. Формирование у студенток психологической готовности к материнству: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Ивакина Виктория Вячеславовна. – Ставрополь, 2006. – 193 с.
62. Искольдский, Н.В. Исследование привязанности ребенка к матери (в зарубежной психологии) / Н.В. Искольдский // Вопросы психологии. – 1985. – №6. – С. 146 – 151.
63. Исупова, О.Г. Социальный смысл материнства в современной России / О. Исупова // Социологические исследования. – 2000. – № 11. – С. 98 – 107.
64. Каслоу, Ф. Генограмма как проективная техника в диагностике и психотерапии: учебное пособие / Ф. Каслоу. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2006. – 160 с.
65. Квале, С. Исследовательское интервью / С. Квале. – М.: Смысл, 2009. – 301 с.

66. Кибизова, Э.Э. Этносоциальные ценности представителей разных поколений: На примере русских и осетин: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05 / Кибизова Этери Эдуардовна. – СПб., 1999. – 297 с.
67. Кон, И.С. В поисках себя / И.С. Кон. – М.: Политиздат, 1984. – 356 с.
68. Кон, И.С. Ребенок и общество / И.С. Кон. – М.: Наука, 1988. – 269 с.
69. Кон, И.С. Сексология: учебное пособие / И.С. Кон. – М.: Академия, 2004. – 382 с.
70. Копыл, О.А., Баженова, О.В., Баз, Л.Л. Готовность к материнству / О.А. Копыл, О.В. Баженова, Л.Л. Баз // Синапс. – 1994. – №5. – С. 51 -65.
71. Коротяев, А.И., Бабичев, С.А. Зарождение и эволюция жизни на земле / А.И. Коротяев, С.А. Бабичев. – Нальчик: Издательство «Эльбрус», 2009. – 240 с.
72. Котова, А.В. Особенности онтогенеза материнства и психологической готовности к материнству у беременных женщин с различными соматическими заболеваниями / А.В. Котова // Знание. Понимание. Умение. – 2013. – № 1. – С. 264 – 267.
73. Кочарян, А.С., Кожина, М.Ю. Особенности структуры материнства у беременных женщин с разным типом полоролевой идентичности / О.С. Кочарян, М.Ю. Кожина // Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія: «Психологія». – 2010. – №902. – Вип. 43. – С.104 – 107.
74. Нартова-Бочавер, С.К. Дифференциальная психология. Учебное пособие / С.К.Нартова-Бочавер. – М.: Флинта, 2012. – 280 с.
75. Крушинский, Л.В., Зорина, З.А., Полетаева, И.И., Романова, Л.Г. Введение в этологию и генетику поведения / Л.В. Крушинский, З.А. Зорин, И.И. Полетаев, Л.Г. Романова. – М.: Изд-во МГУ. – 1983. – 320 с.
76. Крюкова, Т.Л., Сапоровская, М.В., Куфтяк, Е.В. Психология семьи: жизненные трудности и совладание с ними / Т.Л. Крюкова, М.В. Сапоровская, Е.В. Куфтяк. – СПб., Речь, 2005. – 240 с.
77. Кудрявцев, Т.В. Психология развития человека: основания культурно-исторического подхода / Т.В. Кудрявцев. – Рига: Эксперимент, 1999. – 160 с.

77. Лавренчук, С.Ю. Межпоколенная трансляция и изменение жизненных моделей у женщин: дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / Светлана Юрьевна Лавренчук. – Санкт-Петербург, 2010. – 188 с.
78. Лазурский, А.Ф. Избранные труды по общей психологии. К учению о психической активности. Программа исследования личности. / А.Ф. Лазурский. – СПб.: Алетейя, 2001. – 192 с.
79. Ланцбург, М.Е. Психологическая служба поддержки беременных женщин и молодых родителей / М. Е. Ланцбург // Психологическая наука и образование, 2004. – №3. – С. 13 – 19.
80. Лезгина, Д.В. Интегративная классическая теория поколений [Электронный ресурс] / Д.В. Лезгина // CREDO NEW теоретический журнал. – 2006. – №2. Режим доступа:  
<http://credonew.ru/content/view/550/31/>
81. Леонтьев, Д.А. Психологическая свобода: к постановке проблемы самодетерминации личности / Д. Леонтьев // Психологический журнал, 2000. – Т.21. – №1. – С. 15 – 25.
82. Лисина, М.И. Влияние отношений с близкими взрослыми на развитие ребенка раннего возраста / М.И. Лисина // Вопросы психологии, 1961. – №3. – С. 117 – 124.
83. Лисина, М.И. Проблемы онтогенеза общения / М.И. Лисина. – М.: Педагогика, 1986. – 144 с.
84. Лисина, М.И. Формирование личности ребенка в общении / М.И. Лисина. – СПб.: Питер, 2009. – 320 с.
85. Логунова, Л.Ю. Социально-философский анализ семейно-родовой памяти как программы социального наследования: автореферат дис. ... д-ра филос. наук: 09.00.11 / Логунова Лариса Юрьевна. – Кемерово, 2011. – 21 с.
86. Малых, С.Б., Егорова, М.С., Мешкова, Т.А. Основы психогенетики / С.Б. Малых, М.С. Егорова, Т.А. Мешкова. – М.: Эпидавр, 1988. – 744 с.
87. Матвеева, В.С., Выбойщик, И.В., Мякушкин, Д.Е. Что я могу узнать о своем ребенке: Психологические тесты, задания, игры / В.С. Матвеева, И.В.



- Выбойщиков, Д.Е. Мякушкина. – 2-е издание, доработанное. – Екатеринбург: У – Фактория, 2004. – 384 с.
88. Методологические основы системного подхода в психологии: Хрестоматия / Сост. И.В. Герасимова. – Владивосток: ДВГМА, 1999. – 159 с.
89. Мещерякова, С.Ю. Психологическая готовность к материнству / С.Ю. Мещерякова // Вопросы психологии. – 2000. – №5. – С. 18 – 27.
90. Мещерякова, С.Ю., Авдеева, Н.Н., Ганошенко, Н.И. Изучение психологической готовности к материнству как фактора развития последующих взаимоотношений ребенка и матери / С.Ю. Мещерякова, Н.Н. Авдеева, Н.И. Ганошенко // Соросовские лауреаты: Философия. Психология. Социология. М., 1996.
91. Мид, М. Культура и мир детства: Избранные произведения / М. Мид. – М.: «Наука», 1988. – 429 с.
92. Мид, М. Мужское и женское: Исследование полового вопроса в меняющемся мире / М. Мид. – М.: «Российская политическая энциклопедия» (РОССПЭН), 2004. – 429 с.
93. Могилевская, Е.В. Влияние типа психологического сопровождения беременных на их отношение к родам и родительству / Е.В. Могилевская // Перинатальная психология и психология родительства. – 2004. - №4. – С. 144 – 153.
94. Морено, Я.Л. Социометрия: Экспериментальный метод и наука об обществе / Я.Л. Морено. – М.: Академический проект, 2001. – 384 с.
95. Мухина, В.С. Возрастная психология: феноменология развития / В.С. Мухина. 11-е издание, дополненное. – М.: Академия, 2007. – 640 с.
96. Мухина В.С. Тайнство детства / В.С. Мухина. – Екатеринбург: У – Фактория, 2005. – 448 с.
97. Мухина, В.С. Феноменология развития и бытия личности / В.С. Мухина. – Воронеж: НПО «МОДЭК», 2004. – 640 с.

98. Мулкиджанян, А.П. Влияние этнокультурных факторов на формирование психологической готовности к материнству / А.П. Мулкиджанян // Журнал практической психологии, 2005. – №5. – С. 55 – 59.
99. Мухамедрахимов, Р.Ж. Формы взаимодействия матери и младенца / Р.Ж. Мухамедрахимов // Вопросы психологии, 1994. – №6. – С. 16 – 24.
100. Мухамедрахимов, Р.Ж. Взаимодействие и привязанность матерей и младенцев групп риска / Р.Ж. Мухамедрахимов // Вопросы психологии. – 1998. – №2. – С. 28 – 42.
101. Мясищев, В.Н. Психология отношений / В.Н. Мясищев. – М.: Издательство МПСИ, МОДЭК, 2011. – 400 с.
102. Никольская, И.Н., Пушина, В.В. Семейная социограмма в психологическом консультировании / И.Н. Никольская, В.В. Пушина. – СПб., Речь, 2010. – 224 с.
103. Овчарова, Р.В. Родительство как психологический феномен: учебное пособие / Р.В. Овчарова. – М.: Московский психо-социальный институт, 2006. – 496 с.
104. Олифиревич, И.И., Зинкевич-Кузина, Т.А., Велента, Т.Ф. Психология семейных кризисов / И.И. Олифиревич, Т.А. Зинкевич-Кузина, Т.Ф. Велента. – СПб.: Речь, 2006. – 260 с.
105. Пайнз, Д. Беременность и материнство. Учебное пособие по психологии материнства. Для факультетов: психологических, медицинских и социальной работы / Под ред. Д.Я. Райгородского. – Самара: Издательский Дом БАХРАХ-М, 2003. – 784с.
106. Пайнз, Д. Бессознательное использование своего тела женщиной: психоаналитический подход / Д. Пайнз. – СПб.: Восточно-Европейский институт психоанализа, 1997. – 193 с.
107. Петрова, Е.А. Межпоколенные отношения как ресурс совладающего поколения: автореф. дис. ... канд психол. наук: 19.00.13 / Петрова Евгения Анатольевна. – Москва, 2008. – 25 с.

108. Петрова, Е.А. Семейное дерево, история семьи и их значение для современной женщины [Электронный ресурс] / Е.А. Петрова // Материалы второй научно-практической Интренет-конференции «Психология семьи». Белорусский государственный университет им. М. Танка. – Режим доступа: <http://www.psy-family.narod.ru/konf2.htm>
109. Петрова, Е.А. Экзистенциальные трудности, кризисы и ресурсы совладания с ними: значение прародителей и истории семьи [Электронный ресурс] / Е.А. Петрова // Материалы второй научно-практической Интренет-конференции «Психология семьи». Белорусский государственный университет им. М. Танка. – Режим доступа: <http://www.psy-family.narod.ru/konf2.htm>
110. Психогенетика: Хрестоматия / Сост. М.В. Алфимова, И.В. Равич-Щербо. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 432 с.
111. Психологический словарь [Электронный ресурс] / Словари и энциклопедии на Академикe. – Режим доступа: <http://dic.academic.ru/contents.nsf/psihologic/>
112. Психологический словарь [Электронный ресурс] / Автор-составитель А. Карманов. – Режим доступа: <http://azps.ru/handbook/>
113. Радева, Р.Е., Смирнова, Е.О. Развитие теории привязанности (по материалам работ П. Криттенден) / Р.Е. Радева, Е.О. Смирнова // Вопросы психологии, 1999. – №1. – С. 105 – 116.
114. Радионова, М.С. Динамика переживания женщиной кризиса отказа от ребенка: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / Радионова Мария Сергеевна. – Москва, 1997. – 157 с.
115. Рамих В.А. Материнство как социокультурный феномен: дис. ... д-ра филос. наук: 24.00.01 / Рамих Вера Алексеевна. – Ростов-на-Дону, 1997. – 236 с.
116. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – СПб: Издательство «Питер», 2000 – 592 с.

117. Руководство по использованию восьмицветового теста Люшера / Сост. О.Ф. Дубровская. – М.: «Когито-Центр», 2008. – 63 с.
118. Самоукина, Н.В. Психология материнства / Н.В. Самоукина // Прикладная психология, 1998. – №6. – С. 79 – 95.
119. Сапоровская М.В. Психология межпоколенных отношений в семье: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.05 / Сапоровская Мария Вячеславовна. – Кострома, 2013. – 48 с.
120. Сапоровская, М.В. Социальная психология семьи и межпоколенных отношений / М.В. Сапоровская. – Кострома: КГУ им. Некрасова, 2011. – 188 с.
121. Сборник психологических тестов / Сост. Е.Е. Каранешта. – Киев: Хибатура, 1992. – 32 с.
122. Скрицкая, Т.В. Беременности и качество жизни [Электронный ресурс] / Т.В. Скрицкая // Электронный научный журнал «Медицина и образование в Сибири» - 2008. – №4. – Режим доступа:  
[http://ngmu.ru/cozo/mos/article/text\\_full.php?id=289](http://ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=289)
123. Скрицкая, Т.В. Материнство как социально обусловленный феномен [Электронный ресурс] / Т.В. Скрицкая // Вестник Кемеровского Государственного Университета – 2005. – №2 (22). – Режим доступа:  
<http://hpsy.ru/public/x2472.htm>
124. Смехов, В.А. Опыт психологической диагностики и коррекции конфликтного общения в семье / В.А. Смехов // Вопросы психологии. – 1985. – №4. – С. 83 – 92.
125. Смирнов, А.Г. Беременность без проблем / А.Г. Смирнов. – М.: Айрис-Пресс, 2002. – 208 с.
126. Смирнова, Е.О. Становление межличностных отношений в раннем онтогенезе / Е.О. Смирнова // Вопросы психологии. – 1994. – 36. – С. 5 – 15.
127. Смирнова, Е.О. Теория привязанности: концепция и эксперимент / Е.О. Смирнова // Вопросы психологии. – 1995. – № 3. – С. 139 – 151.

128. Собчик, Л.Н. Метод цветowych выборов модификация восьмицветового теста Люшера: практическое руководство / Л.Н. Собчик. – СПб.: Речь, 2007. – 128 с.
129. Социальная психология. Хрестоматия / Сост. Е.П. Белинская, О.А. Тихомандрицкая. – М.: Аспект Пресс, 2003. – 475 с.
130. Спицына, Н.К. Типы психологического компонента гестационной доминанты у матерей, родивших ребенка с детским церебральным параличом / Н.К. Спицына // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2008. – Т. 24. – № 55. – С. 461 – 465.
131. Суховеров, А.В. Общая теория биологической и социальной памяти: семиотический и процессуальный подходы / А.В. Суховеров // Научный журнал КубГАУ. – 2011. - №74 (10). – С. 3 – 10.
132. Сонди, Л. Судьбоанализ / Л. Сонди. – М.: «Три квадрата», 2007. – 476 с.
133. Уварова, С.Г. Влияние ранних семейных отношений и социально-культурных факторов на формирование родительской роли [Электронный ресурс] / С.Г. Уваров // Материалы третьей международной психологической конференции «ПСИКОН – 2011», Киев. – 2011. – Режим доступа: <http://2011.psycon.ua/materials/uvarova>
134. Урядницкая, Н.А. Деятельность пренатальных центров по психологическому сопровождению беременных / Н.А. Урядницкая // Дефектология. – 2003. – №4. – С. 66 – 71.
135. Устинова, Н.А. Внутриличные детерминанты самосознания матери: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / Устинова Наталья Александровна. – Екатеринбург, 2009. – 233 с.
136. Феоктистова, Н.В. Материнские установки женщин и особенности психического развития детей младшего дошкольного возраста: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.13 / Наталья Владимировна Феоктистова. – СПб., 2011. – 163 с.
137. Филиппова, Г.Г. Девять месяцев, меняющих жизнь / Г.Г. Филиппова // Семья и школа – 2001. – т №3. – С. 14 – 17.

138. Филиппова, Г.Г. Материнство и основные аспекты его исследования в психологии / Г. Филиппова // Вопросы психологии. – 2001. - №2. – с.22 – 36.
139. Филиппова, Г.Г. Психологическая помощь семье в период перинатального развития ребенка / Г.Г. Филиппова // Дефектология. – 2003. – №4. – С. 56 – 59.
140. Филиппова, Г.Г. Психологические проблемы при нарушении репродуктивных функций у женщин / Г.Г. Филиппова // Журнал практической психологии. – 2005. – №5. – С. 71 – 88.
141. Филиппова, Г.Г. Психология материнства: учебное пособие / Г.Г. Филиппова. – М.: Изд – во института психотерапии. – 2002. – 240 с.
142. Филиппова, Г.Г. Психология материнства / Г.Г. Филиппова // Вопросы психологии. – 2001. – №6. – С. 22 – 36.
143. Филиппова Г.Г. Развитие материнского поведения в онтогенезе / Г. Г. Филиппова // Психология сегодня – 1996. – №3. – С. 36 – 38.
144. Филиппова, Г.Г. Ребёнок для родителей и родители для ребёнка / Г.Г.Филиппова // Семья и школа. – 2003. – №2. – С. 7 – 9.
145. Филиппова, Г.Г. Сравнительно-психологический подход / Г.Г.Филиппова // Психологический журнал. – 1999. – №5. – С.81 – 88.
146. Филиппова, Г.Г. Трудная радость материнства / Г.Г. Филиппова //Семья и школа. – 2001. – №1 – 2.
147. Фрейд, З. Введение в психоанализ: лекции / З. Фрейд. – М.: Наука, 1989. – 455 с.
148. Фрейд, З. Основные принципы психоанализа / З. Фрейд. – М.: Рефл-бук; Ваклер, 1998. – 288 с.
149. Фрейд З. Психология бессознательного / З. Фрейд. – М.: Просвещение, 1990. – 447 с.
150. Фрейд, З. Тотем и табу. Психология первобытной культуры и религии / З. Фрейд. – М.: АСТ, 2008. – 640 с.
151. Хеллингер, Б. И в середине тебе станет легко / Б. Хеллингер. – М.: Издательство Института Психотерапии, 2003. – 203 с.

152. Хеллингер, Б. Источнику не нужно спрашивать пути / Б. Хеллингер. – М.: Институт консультирования и системных решений, 2007. – 308 с.
153. Хоментаскас, Г.Т. Семья глазами ребёнка / Г.Т. Хоментаскас. – М.: «Педагогика», 1989. – 280 с.
154. Чарова, О.Б. Материнские установки по отношению к детям с нарушениями интеллекта / О.Б. Чарова // Дефектология. – 2008. – № 6. – С. 13 – 19.
155. Чернецкая, С.В. Межпоколенная коммуникация: Барьеры и конфликты; социально-антропологический аспект: дисс. ... канд. философ. наук: 09.00.13 / Чернецкая Светлана Владимировна. – Ростов-на-Дону, 2003. – 161 с.
156. Чибисова, М.Ю. Феномен материнства и его отражение в самосознании современной молодой женщины: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.13 / Чибисова Марина Юрьевна. – Москва, 2003. – 272 с.
157. Шибутани, Т. Социальная психология / Т. Шибутани. – Ростов-на-Дону: Издательство «Феникс», 1999. – 544 с.
158. Шмурак, Ю.И. Пренатальная общность / Ю.И. Шмурак // Человек, 1993. – №6. – С. 24 – 37.
159. Шутценбергер, А.А. Психогенеология: Как излечить семейные раны и обрести себя / А.А. Шутценбергер. – М.: Психотерапия, 2010. – 224 с.
160. Шутценбергер, А.А. Синдром предков: Трансгенерационные связи, семейные тайны, синдром годовщины, передача травм и практическое использование геносоциограммы / А.А. Шутценбергер. – М.: Психотерапия, 2007. – 256 с.
161. Эйдемиллер, Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия / Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Добряков, И.М. Никольская. – СПб.: Речь, 2003. – 336 с.
162. Эйдемиллер, Э.Г., Юстицкис, В. Психология и психотерапия семьи / Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. – СПб.: Питер, 2001. – 651 с.

163. Эльячэфф, К., Эйниш, Н. Дочки – матери / К. Эльячэфф, Н. Эйниш. – М.: Издательство «Институт общегуманитарных исследований», 2006. — 448 с.
164. Юдин, Э.Г. Системный подход и принцип деятельности. Методологические проблемы современной науки / Э.Г. Юдин. – М.: Эдиториал УРСС, 1977. – 444 с.
165. Юнг, К.Г. Архетип и символ / Сост. А. Руткевич. – М.: Издательство "Ренессанс" СП "ИВО-Сид", 1991. – 304 с.
166. Юнг, К.Г. Конфликты детской души / Ред. В.М. Бакусев. – М.: Канон, 1997. – 336 с.
167. Ainsworth, M. Attachments beyond infancy / M. Ainsworth // *American Psychologist*. – 1982. – № 44. – P. 709 – 716.
168. Ainsworth, M. Infancy in Uganda: Infant Care and the growth of love / M. Ainsworth. – Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1967.
169. Ainsworth, M., Bowlby, J. Child care and the growth of love / M. Ainsworth, J. Bowlby. – London: Penguin Books, 1965.
170. Ainsworth, M., Bleher, M. C., Waters, E., Wall, S. Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation / M. Ainsworth, M.C. Blehar, E. Waters, S. Wall. – Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1978 – 365 p.
171. Badinter, E. Mother love. Myth and reality / E. Badinter. – N.Y.: Macmillan, 1981. – 241 p.
172. Beijers, R. The early maternal and caregiving environment: Longitudinal links with infant regulation and health / R. Beijers. – Uitgeverij BOXPress, s-Hertogenbosch. – 2012. – P. 228.
173. Bims, B. Psychoanalytical view on motherhood / B. Bims // *Different faces of motherhood*; Ed. by B. Bims and D. Hay. – N.Y.: Plenum Press. – 1988. – P. 12-54.
174. Boszormenyi-Nagy, I. Foundations of contextual therapy / I. Boszormenyi-Nagy. – NY: Brunner – Routledge, 1987. – 337 p.



175. Boszormenyi-Nagy, I. Invisible loyalties / I. Boszormenyi-Nagy. – Hagerstown MD: Medical Dept. Harper & Row, 1973. – 408 p.
176. Boszormenyi-Nagy, I., Krasner, B.R. Between give and take: A clinical guide to contextual therapy / I. Boszormenyi-Nagy, B.R. Krasner. – NY: Brunner – Routledge, 1986. – 434 p.
177. Bowlby, J. Maternal care and mental health / J. Bowlby – Geneva: Claridge, 1987. – 321 p.
178. Glenn, E.N. Social constructions of mothering: A thematic overview / E. N. Glenn // Mothering: Ideology, experience, agency. – V. 2. – P. 2 – 31.
179. Kellermann, N.P.F. The long-term psychological effects and treatment of Holocaust trauma / N.P.F. Kellermann // Journal of Loss and Trauma. – 2001. - № 6. – P. 197 – 218.
180. DeMaria, R., Weeks J.R. Focused Genograms: Intergenerational assessment of individuals, couples, and families / R. DeMaria, J.R. Weeks. – Philadelphia: PA. – 1999. – 240 p.
181. Makuch, M.Y. Maternal positions and mobility during first stage of labour: RHL commentary / M.Y. Makuch // The WHO Reproductive Health Library; Geneva: World Health Organization. – 2010.
182. McLeod, S.A. Bowlby's Attachment Theory [Internet resource] / S.A. McLeod // 2007. – Retrieved from:  
<http://www.simplypsychology.org/bowlby.html>
183. McLeod, S.A. Mary Ainsworth. Retrieved from [Internet resource] / S.A. McLeod // 2008. – Retrieved from:  
<http://www.simplypsychology.org/mary-ainsworth.html>
184. Mortazavi F., Chaman R., Mousavi S.A., Khosravi A., Ajami A-E. Maternal psychological state during the transition to motherhood: A longitudinal study / F. Mortazavi, R. Chaman, S.A. Mousavi, A. Khosravi, A-E Ajami // Asia-Pacific Psychiatry/ - 2013. – Vol.5. – P. E49 – E57.
185. Paavola L., Kunnari S., Moilanen I. Maternal responsiveness and infant intentional communication: implications for the early communicative and

linguistic development / L. Paavola, S. Kunnari, I. Moilanen // Child: Care, Health and Development. – V. 31. – I. 6. – P. 727 – 735.

186. Purdie, N., Dudgeon, P., Walker, R. Trauma, transgenerational transfer and effects on community wellbeing / N. Purdie, P. Dudgeon, R. Walker, R. // Aboriginal and Torres Strait Islander Mental Health and Wellbeing Principles and Practices. – Canberra, ACER Press. – P. 135 – 144.

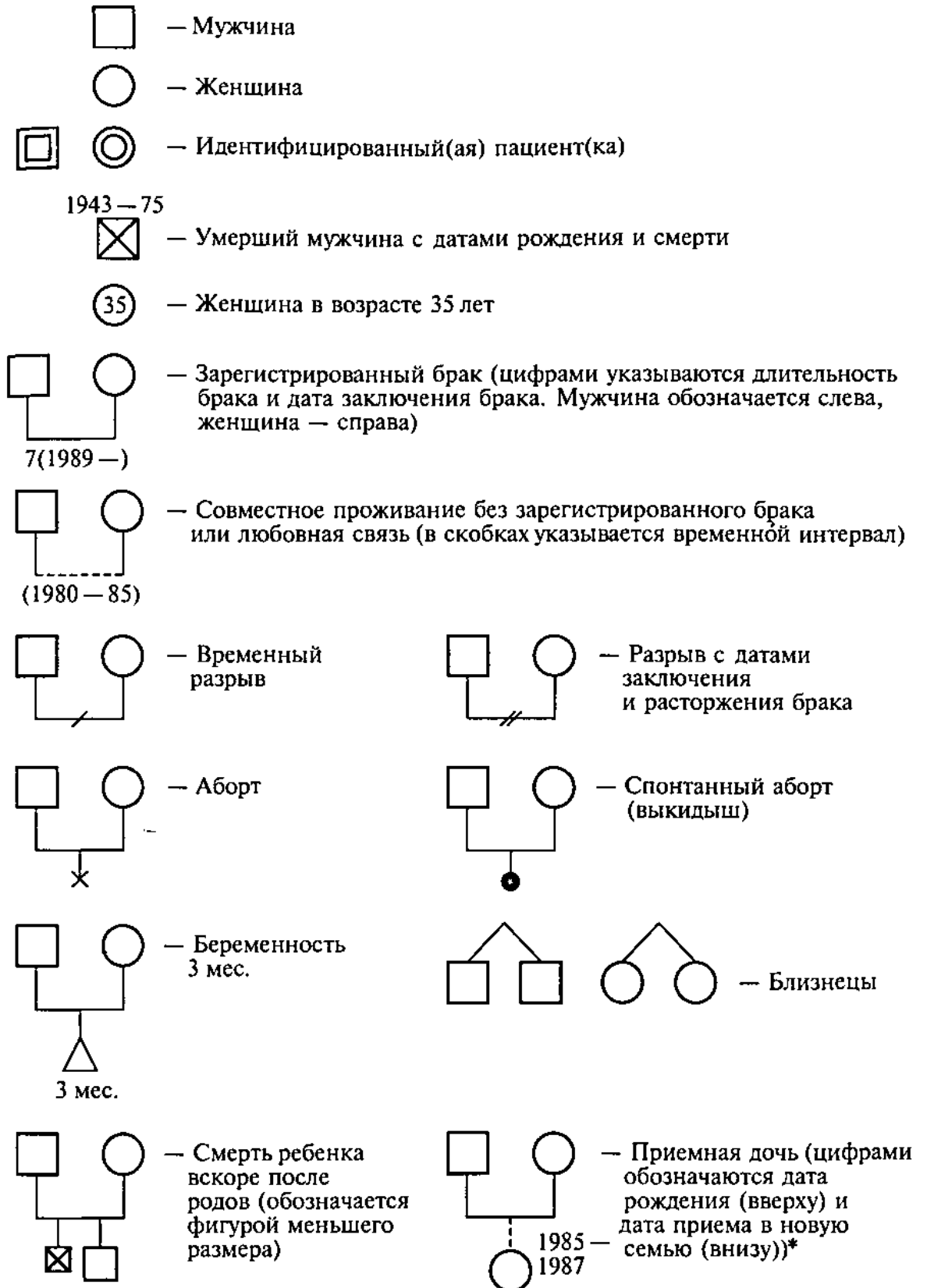
187. Pigani E. La psychogénéalogie [Internet resources] / E. Pigany // Psychologies. – Режим доступа:

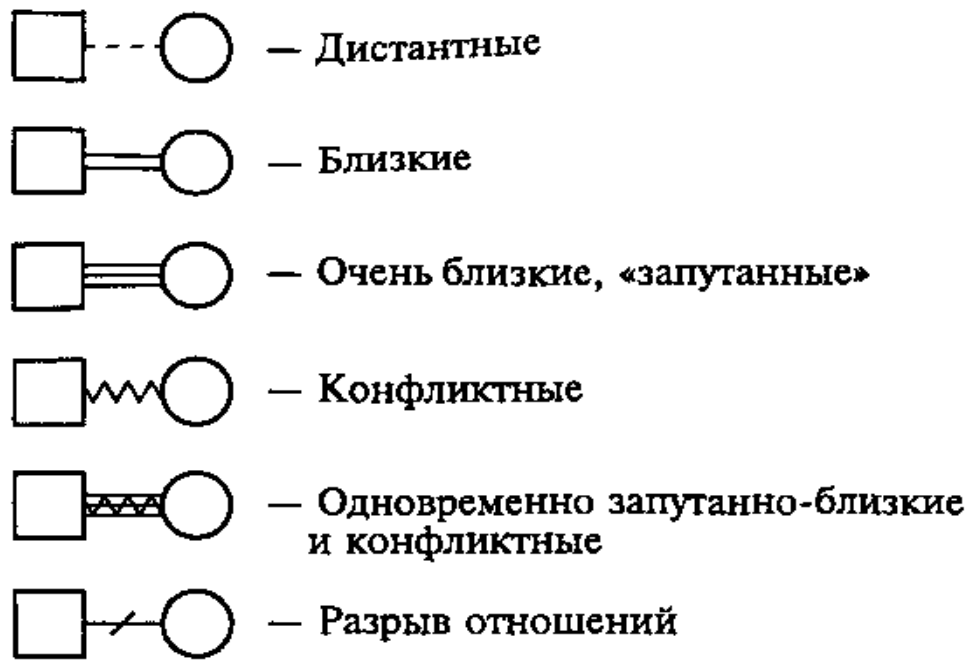
<http://www.psychologies.com/Therapies/Developpement-personnel/Methodes/Articles-et-Dossiers/La-psychogenealogie>

188. Raphael-Leff, J. Healthy Maternal Ambivalence [Internet resources] / J. Raphael-Leff // Studies in the Maternal. 2010. – № 2 (1). – Retrieved from: [www.mamsie.bbk.ac.uk](http://www.mamsie.bbk.ac.uk)

189. Raphael-Leff, J. Pregnancy: The inside story / J. Raphael-Leff. – Karnac Book, 2001. – 215 p.

Условные обозначения, используемые при составлении  
геносоциогаммы





**Методика «Тест отношений беременной» (вариант для беременных)**  
**(И.В. Добряков)**

*Инструкция:* Просим Вас из пяти утверждений, представленных в блоках, выбрать одно, наиболее полно отражающее Ваше состояние

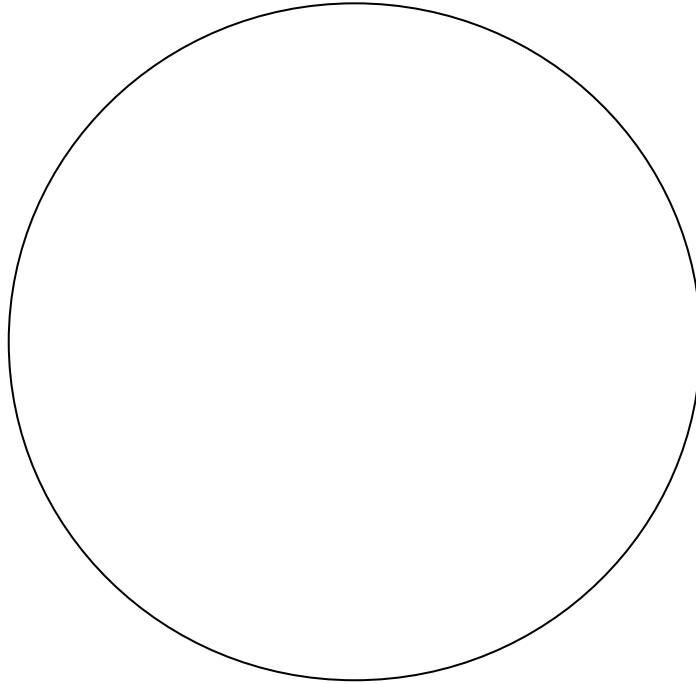
1	1	Ничто не доставляет мне такого счастья, как осознание того, что я беременна.
	2	Я не испытываю никаких особых эмоций, связанных с тем, что я беременна
	3	С тех пор, как я узнала, что беременна, я нахожусь в нервном напряжении
	4	В основном, мне довольно приятно осознавать, что я беременна
	5	Я очень расстроена тем, что я беременна
2	1	Беременность заставила меня полностью изменить образ жизни
	2	Беременность не заставила существенно изменить образ жизни, но я стала кое в чем себя ограничивать
	3	Беременность я не считаю поводом для того, чтобы менять образ жизни
	4	Беременность так изменила образ моей жизни, что она стала прекрасной
	5	Беременность заставила меня отказаться от многих планов, теперь не суждено сбыться моим надеждам
3	1	Я стараюсь вообще не думать ни о беременности, ни о предстоящих родах
	2	Я постоянно думаю о родах, очень их боюсь
	3	Я думаю, что во время родов все могу сделать правильно и не испытываю особого страха перед ними
	4	Когда я задумываюсь о предстоящих родах, настроение у меня ухудшается, т.к. я почти не сомневаюсь в их плохом исходе
	5	Я думаю о родах, как о предстоящем празднике

1	1	Я сомневаюсь в том, что смогу справиться с обязанностями матери
	2	Я считаю, что не смогу стать хорошей матерью
	3	Я не задумываюсь о предстоящем материнстве
	4	Я уверена, что стану прекрасной матерью
	5	Я поняла, что если постараюсь, то смогу стать хорошей матерью
2	1	Я часто с удовольствием представляю себе ребенка, которого вынашиваю, разговариваю с ним
	2	Я понимаю ребенка, которого вынашиваю, восхищаюсь им и считаю, что он знает и понимает все, о чем я думаю
	3	Я постоянно беспокоюсь о состоянии ребенка, которого вынашиваю, стараюсь его почувствовать
	4	Я не думаю о том, каким будет ребенок, которого я вынашиваю
	5	Я часто думаю о том, что ребенок, которого я вынашиваю, будет каким-нибудь неполноценным и очень боюсь этого
3	1	Я не думаю о том, как буду кормить ребенка грудью
	2	Я с восторгом представляю себе, как буду кормить ребенка грудью
	3	Я думаю, что буду кормить ребенка грудью
	4	Я беспокоюсь, что у меня будут проблемы с кормлением ребенка грудью
	5	Я почти уверена, что не смогу кормить ребенка грудью

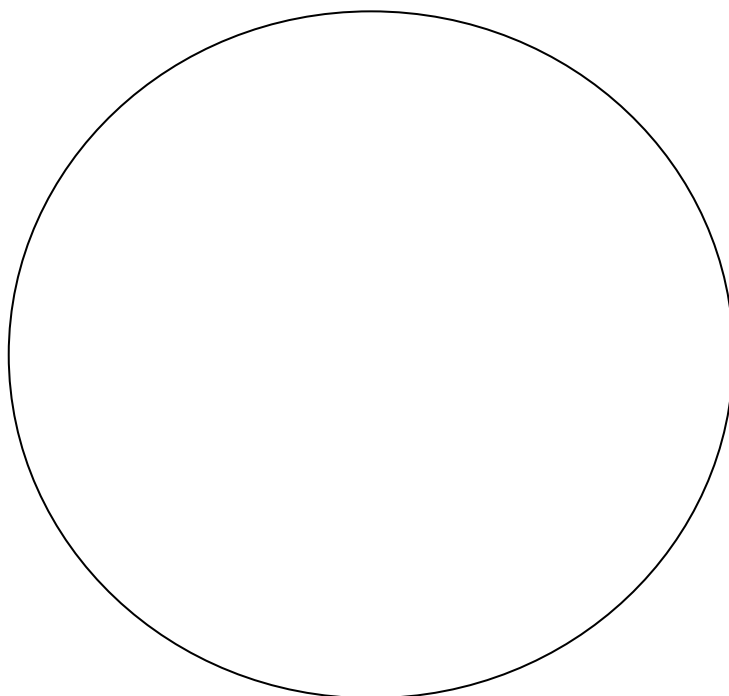
1	1	Считаю, что беременность сделала меня еще прекрасней в глазах отца моего ребенка
	2	Моя беременность никак не изменила отношение ко мне отца моего ребенка
	3	Из-за беременности отец моего ребенка стал внимательнее и теплее относиться ко мне
	4	Из-за беременности я стала некрасивой, и отец моего ребенка стал холоднее относиться ко мне
	5	Боюсь, что изменения, связанные с беременностью, могут ухудшить отношение ко мне отца моего ребенка
2	1	Большинство близких мне людей разделяют мою радость по поводу беременности, и мне хорошо с ними
	2	Не все близкие мне люди достаточно рады тому, что я беременна, не все понимают, что я нуждаюсь теперь в особом отношении
	3	Большинство близких мне людей не одобряют то, что я беременна, мои отношения с ними ухудшились
	4	Меня мало интересует отношение к моей беременности даже близких мне людей
	5	Некоторые близкие мне люди относятся к моей беременности не однозначно, и это меня тревожит
3	1	Мне всегда мучительно стыдно, когда окружающие замечают, что я «в положении»
	2	Мне немного не по себе, когда окружающие замечают, что я «в положении»
	3	Мне приятно, когда окружающие замечают, что я «в положении»
	4	Мне наплевать замечают или нет окружающие, что я «в положении»
	5	Я не испытываю особой неловкости, если окружающие замечают, что я «в положении»

**Методика «Семейная социограмма» (И.М. Никольская, В.В. Пушина)**

*Инструкция:* Перед вами на листе круг. Нарисуйте в нем себя самого и членов своей семьи в форме кружков и надпишите их.



*Инструкция:* Перед вами на листе круг. Нарисуйте в нем себя самого и желаемых членов своей идеальной семьи в форме кружков и надпишите их.



### **Критерии анализа семейных структурограмм (В.М. Пушина)**

1. Число членов семьи, не попавших в площадь реальной или идеальной семьи. Критерий указывает на наличие бессознательных негативных чувств к этим членам семьи, отсутствие эмоционального контакта с ними (они как бы отсутствуют во внутреннем мире исследуемого), конфликтные отношения. В некоторых случаях данные члены семьи могут быть нарисованы, но очень тоненькой, дрожащей линией, в реальной семье и отсутствовать в идеальной.

2. Отсутствие в круге реальной семьи самого автора может указывать на его трудности самовыражения в отношениях с близкими людьми (в результате чувства неполноценности, безразличия к близким), а появление «Я» в идеальной семье предполагает стремление занять свое место, быть вовлеченным в процессы семейных взаимоотношений.

3. Величина кружков, обозначающих членов семьи и самого испытуемого в реальном и идеальном представлении, сообщает нам о достаточной самооценке автора рисунка, если кружок «Я» не меньше других близких людей в семье и одинакового размера в обоих вариантах социограмм. Если кружок, обозначающий «Я», маленький по сравнению с кружками других членов семьи и отличается большей величиной в идеальном варианте, то у испытуемого предполагается низкая самооценка, непринятие своего образа «Я», что может говорить о присутствии внутриличностного конфликта, повышающего уровень невротизации. Величина кружков говорит нам также о представлении значимости членов семьи в глазах испытуемого. Наиболее значимые члены семьи изображаются в виде больших кружков в центре или в верхней части тестового поля круга.

4. Изображение в круге кружка персонажа, который к реальной семье официально не принадлежит (например, члена родственной семьи, подруги или друга, сказочного персонажа и пр.) говорит нам о неудовлетворительных потребностях по отношению к данному лицу. Можно предполагать, что субъект реализует желания в своей фантазии, в воображаемом общении с данным персонажем, который отображает и в варианте идеальной семьи.

5. Расположение кружков относительно друг друга связано с дистанцией психологической. Кто субъекту ближе всех в психологическом отношении, того он изображает ближе к себе пространственно, располагая напротив себя.

Кружки, которые непосредственно соприкасаются друг с другом, говорят о тесном психологическом контакте данных членов семьи, другие таким контактом не обладают. Удаленность одного кружка от других может говорить о конфликтных отношениях в



семье, эмоциональном отклонении испытуемого, переживании эмоциональной отверженности. Изменение дистанции между кружками в реальной и идеальной семье предполагает неудовлетворение эмоциональных взаимоотношений в семье.

6. Пространство круга — это аналог жизненного пространства. Как и в реальной жизни, в плоскости круга каждый человек бессознательно стремится занять собой столько места, сколько, по его мнению, он заслуживает. Иными словами, если у него низкая самооценка, то он занимает мало места в реальном мире, напротив, люди уверенные, хорошо приспособленные, рисуют свободно и занимают достаточную часть круга.

Удовлетворенность своим жизненным пространством испытуемый нам сообщает, занимая одинаковое пространственное расположение в реальной и идеальной семье. Если исследуемый занимает различное место в разных вариантах социограмм, это может говорить нам о неудовлетворенности им жизненного пространства.

7. Эгоцентрическая направленность личности предполагает изображение своего кружка в центре круга большего размера, чем у других членов семьи. Данное положение прослеживается как в реальной семье, так и в идеальной.

8. Наличие симбиотической связи изображается наложением кружков один на другой и свидетельствует о недифференцированности «Я» у членов семьи, как в реальной, так и в идеальной семье.

9. Если члены семьи в виде маленьких кружков изображены внизу круга, это указывает на сочетание низкой самооценки с низким уровнем притязаний. Если маленький по размеру кружок помещен наверху круга, а большая часть круга пустая, то низкая самооценка сочетается с высоким уровнем притязаний. Изменения месторасположения кружков в реальной и идеальной семье говорят о желании исследуемого уменьшить или увеличить самооценку и уровень притязаний.

10. Конфликтность как трудноразрешимое противоречие, возникающее между испытуемым и всеми членами семьи и связанное с несовместимостью их взглядов, интересов, целей и потребностей, диагностируется при изображении только одного своего кружка в варианте идеальной семьи. Рядом с собой может быть изображение в качестве члена семьи кого-то из посторонних лиц, животных, любимых предметов. В варианте реальной семьи пациент свой кружок может вообще не нарисовать или изображает его в стороне от всех членов семьи.

11. Согласно принципу вертикальной иерархии, выше всего в круге расположен кружок члена семьи, обладающего, по мнению испытуемого, наибольшей властью в семье

(хотя его кружок может быть самым маленьким по размеру). Ниже всех расположен тот, чья власть в семье минимальна. В идеальном варианте семейной социогаммы прослеживается присутствие желания исследуемого распределить, передать или сохранить власть в семье.

12. Член семьи, вызывающий у субъекта наибольшую тревогу, изображается в виде сильно заштрихованного кружка либо его контур обведен несколько раз. Изображение членов семьи в виде ровных, незаштрихованных кругов в идеальной семье, сообщает о желании исследуемого улучшить взаимоотношения в семье и избавиться от данной тревоги.

13. Если члены семьи в круге изображены в один ряд, необходимо мысленно провести горизонтальную линию по самому нижнему кружку. Опору в реальности имеют те члены семьи, которые «стоят» на этой линии. Остальные, «повисшие в воздухе», по мнению исследуемого члена семьи, самостоятельной опоры в жизни не имеют. В идеальном варианте прослеживается возможность принятия самостоятельности испытуемым, если его кружок поставлен на линию; если он снова остается в «воздухе», то исследуемый демонстрирует нежелание принимать ответственность и самостоятельность.

14. Изображение членов семьи в реальном варианте семейной социогаммы в одну линию говорит о недостаточных дифференцированных отношениях к членам семьи. Изменения в идеальном варианте, содержащие семейные подсистемы, сообщают нам об осознании неудовлетворительных отношений и желании их поправить [162; с. 229 - 301].

**Опросник «Анализ семейной тревоги» (Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис)**

*Инструкция:* Предлагаемый Вам опросник содержит утверждения о Вашем самочувствии дома, в семье. Читайте по очереди утверждения опросника и выберите ответ, соответствующий вашему отношению к данному утверждению. Старайтесь, чтобы ответов «Трудно сказать» было не больше трех. Помните, Вы характеризуете свое самочувствие в семье. В опроснике нет "правильных" и "неправильных" утверждений. Отвечайте так, как чувствуете.

	Утверждение	Да, Это так	Нет, это не так	Трудно сказать
1	Знаю, что члены моей семьи часто бывают недовольны мной.			
2	Чувствую, что как бы я ни поступила, все равно будет не так.			
3	Я многое не успеваю сделать.			
4	Получается, что именно я оказываюсь виновата во всем, случается в моей семье.			
5	Часто в семье я чувствую себя беспомощной.			
6	Дома мне часто приходится нервничать.			
7	Когда я попадаю домой, я чувствую себя неуклюжей и неловкой.			
8	Некоторые члены семьи считают меня бестолковой.			
9	Когда я дома, я все время из-за чего-нибудь переживаю.			
10	Часто я чувствую на себе критические взгляды своей семьи.			
11	Иду домой и с тревогой думаю, что еще что-то случилось в моё отсутствие.			
12	Дома у меня постоянное ощущение, что надо еще очень многое сделать.			
13	Нередко я чувствую себя лишней дома.			
14	Дома у меня такое положение, что просто руки опускаются.			
15	Мне кажется, что если бы я исчезла, то никто бы этого не заметил.			
16	Дома мне постоянно приходится сдерживаться.			
17	Идешь домой и думаешь, что будешь делать одно, но, как правило, приходится делать совсем другое.			
18	Как подумаю о своих семейных делах, начинаю волноваться.			
19	Некоторым членам семьи бывает неудобно из-за меня перед друзьями и знакомыми.			
20	Часто бывает, что хочу сделать хорошо, но получается плохо.			
21	Мне многое у нас в семье не нравится, но я стараюсь этого не показывать.			

## Кейс 1

Испытуемая – женщина 45 лет, беременность 40 недель. Находится в третьем браке 7 лет (два предыдущих мужа умерли). От первого брака – дочь (26 лет), от второго – сын (22 года). В анамнезе два аборта. Отношение к формирующейся системе «мать – дитя», также как и отношение к беременности и окружающим носит эйфорический характер. Высокий уровень личностной тревоги и семейной напряженности, нарушение в структуре самоотношения, характеризующееся сильно выраженным самоуважением и самообвинением, при слабо выраженной аутосимпатии и самоинтересе. Испытуемая сообщает о страхе родов, а также демонстрирует амбивалентные чувства в отношении грудного вскармливания: эйфорическое отношение «собираюсь кормить долго, уверена, что проблем с кормлением не возникнет» и, практически, одновременно с этим, сообщает о своих переживаниях, связанных с тем, что первых двоих детей кормила очень мало (пропадало молоко). Мать испытуемой кормила ее всего два дня, после появления мастита прекратила кормление и передала дочь кормилице.

У матери была астма, ее испытуемая описывает как «счастливую женщину», «она была швеей, много работа, уехала в Москву работать в доме моды, знала очень много знаменитостей», с родными отношения были нарушены. Собственные отношения с матерью испытуемая описывает как «плохие», пытается дать этому объяснение с помощью гороскопа, ища там несовместимость характеров. Отец – инвалид детства, испытуемая описывает его как очень доброго, мягкого человека, идеализирует: «единственный, кто меня любил». Родители испытуемой развелись через год после рождения ребенка, мать уехала в Москву, испытуемая осталась с отцом и бабушкой по отцовской линии. «Мама работала, а воспитывали отец и бабушка».

Бабушка испытуемой по материнской линии была замужем один раз, муж погиб во время войны, она одна растила трех дочерей (мать испытуемой

была старшей). Бабушка по отцовской линии была замужем один раз, муж погиб, от брака осталось двое сыновей: старшего (отца испытуемой) родила в 48 лет, младшего в 49.

Таким образом, можно проследить нарушенные отношения в роду по женской линии. Испытуемая не владеет информацией о том, как складывались отношения ее матери и бабушки, но тот факт, что она страдала астмой, дает нам косвенное доказательство существования нарушения этих отношений, поскольку, основной психологической причиной возникновения астмы является эмоционально холодное, отвергающее отношение матери. Мать испытуемой также не имела к ней эмоциональной привязанности, практически сразу прекратила кормление и оставила ребенка на попечение мужа и бабушки. Своих старших детей испытуемая кормила очень мало (не более месяца). Личность испытуемой, как показало диагностическое обследование характеризуется выраженным самообвинением и слабо выраженными аутосимпатией и самоинтересом. Первично симпатия и интерес транслируются ребенку матерью, и уже после переводятся во внутренний план личности. Однако проявление закономерных чувств обиды и злости в ответ на эмоциональное отвержение, в случае отношений с первичным объектом отношений – матерью – оказывается невозможным, и они «разворачиваются» на себя, что впоследствии ведет к развитию невротического типа личности. В случае испытуемой мать была эмоционально отстранена от девочки, не проявляла к ней интереса. В тоже время испытуемая в интервью, не выражает негативных чувств к матери, а, напротив, ищет им оправдания вне их отношений (гороскоп, насыщенная, «важная» жизнь матери), в себе. То есть, она, по-прежнему, не возвращает ответственность матери за ее безразличие, не принимает собственную обиду, а продолжает искать причины в себе. На вопросы об отношениях со старшей дочерью испытуемая сообщать отказалась («не хочу про это сейчас думать»), что также говорит нам о существующих проблемах в отношениях, а также демонстрирует способ испытуемой справляться с ними: избегание,

обесценивание. В тоже время, в отношении будущего ребенка, женщина, уже имея опыт собственного материнства, зная о возможных трудностях, демонстрирует эйфорическое отношение, желает «все сделать по-другому». Такое отношение, по сути, является продолжением трансляции нарушенных отношений, ребенок рассматривается не как самостоятельный объект отношений, а как средство изменения сценария, и формирование отношений происходит не из реальной действительности, а в контексте того же родового сценария отношений.

В данном случае причина эмоциональных переживаний, и очевидно неадекватного материнского отношения скрывается в семейной истории. При этом испытываемая проявляет свою потребность и объяснениях нарушенных семейных отношений, но ищет их не в самих отношениях и судьбах, а в гороскопах. Такой подход позволяет избегать наделения членов семьи ответственностью и, одновременно, избегать причастности к родовому сценарию. Стратегия психологической помощи в данном случае предполагает работу на осознание и прояснение отношений в роду, в первую очередь по женской линии, осознание ее собственной причастности к этим отношениям, с дальнейшим обнаружением, признанием и, возможно, принятием ее собственных чувств к женщинам рода. И в дальнейшем, дифференциации этих чувств и отношений от чувств и отношений в новой системе отношений, отношений с ребенком, реальных и актуальных на данный момент.

## Кейс 2

Испытуемая – женщина 27 лет, беременность вторая, срок – 38 недель. В браке 7 лет, первый ребенок – мальчик 5 лет. Сообщает о тревоге относительно патологии здоровья будущего ребенка, ночных кошмарах. Объективно – беременность протекала без осложнений, анализы нарушения развития плода не выявили. Отношение к беременности и образу жизни в период беременности эйфорическое, отношение к ребенку – тревожное. Актуальные отношения в семье описывает с восторгом: «все стало по-другому!», при этом поясняет, что на самом деле глобальных изменений в отношениях с мужем не произошло, но «муж стал более чувствительным», а собственное состояние испытуемой «нервное, наверное, из-за того, что будет девочка». Рисунок семьи характеризуется инфантильностью, фантазийностью: семья изображена в виде цветов, - что соответствует и эйфорическому настроению.

Отношения с родительской семьей нейтральные. «В детстве была папиной дочкой, но после кризиса (измена отца) возненавидела его, стала ближе к маме. Сейчас моя семья – это я, муж и ребенок». Отношения между женщинами в роду описывает, как отдаленные. Бабушка по маминой линии «была очень строгая и властная, не ласковая, с мамой у них всегда была дистанция, у меня с мамой тоже отдаленные отношения».

Таким образом, необоснованное с медицинской точки зрения беспокойство относительно здоровья будущего ребенка, на самом деле является тревогой по поводу контакта с ним. Семейная история характеризуется дистантными отношениями между женщинами, что рождает тревогу и страхи, появляющиеся после того, как испытуемая узнает, что у нее будет девочка. Это является свидетельством трансляции нарушенного отношения в диаде «мать-дочь», проявляющегося уже на этапе беременности.

В данном случае испытываемая с одной стороны понимает возможные причины тревоги, с другой – не придает им значения, игнорирует. Стратегия работы предполагает усиление осознанности причин тревоги через осознание отношений по женской линии в роду и проработке возможных негативных чувств, связанных с ними, и дальнейшую дифференциацию отношений между членами рода старших поколений от отношений с будущей дочерью.



### Кейс 3

Испытуемая – женщина 31 год, беременность первая, срок – 35 недель. В браке один год. Беременность долгожданная, материнство испытуемая называет осознанным решением, при этом сообщает, что вначале был стресс, появились переживания относительно карьеры. В настоящем сообщает о депрессивном эмоциональном состоянии (часто грустит, плачет, возникают состояния необоснованного беспокойства).

Диагностическое обследование выявило высокий уровень тревоги, депрессивное отношение к кормлению, игнорирующее отношение к родам, эйфорическое отношение к беременности, к отношению мужа и посторонних.

Испытуемая описывает судьбу женщин рода как «скорее неудачную, тяжелую». Бабушку по материнской линии в первом «гражданском» браке муж бросил, после того как узнал, что она беременна. Когда ребенку (мать испытуемой) было 9 лет, мать родила второго (тоже девочку) от второго «гражданского» мужа и старшую дочь отдала в детский дом. Сестры (мать и тетя испытуемой) не общаются. У обеих браки сложились неудачно. У матери и отца испытуемой конфликтные отношения, отец изменял, бросал семью, жил с другими женщинами, но родители не разводились. «Мама боялась остаться с двумя детьми, а отцу удобно было возвращаться, когда захочет. Сейчас живут вместе, но каждый сам по себе». Отношения с матерью у испытуемой очень близкие, с отцом – дистантные. У тети испытуемой (младшая сестра матери) муж страдал психическим расстройством, изменял ей, после рождения ребенка, ушел от жены, после несколько раз возвращался, но, в конце концов, ушел окончательно. Сама испытуемая сообщает о том, что до брака состояла в длительных и «разрушительных» для нее отношениях, которые прервала сознательно, в своем браке хочет создать «полноценную семью», в настоящем муже видит много качеств, которые этому будут способствовать.

Женщины рода имеют между собой тесную связь. Семейная история женщины демонстрирует наличие транслируемого из поколения в поколение сценария нарушенных супружеских отношений. Кроме того, семейная история также наполнена событиями, когда рождение детей сопряжено с уходом мужа из семьи. При этом в ходе интервью становится понятным, что испытуемая, также как и представительницы старших поколений, находилась в «разрушительных» отношениях с мужчиной, демонстрировавшем поведение характерное для мужчин рода: измена, уход, эмоциональное насилие. Очевидно, что испытуемой проделана большая внутренняя работа, позволившая не только осознать разрушительность таких отношений, но и прервать их. Однако находясь в объективно благополучных супружеских отношениях, беременность вновь обращает ее к необходимости идентификации с женщинами рода, и испытуемая начинает испытывать чувство тревоги, впадает в депрессию. Дело в том, что для представительниц рода, рождение ребенка всегда сопровождалось эмоциональным напряжением, и испытуемая неосознанно начинает испытывать подобные чувства, чувства «привычные» для женщин рода. Подобная лояльность родовым чувствам происходит неосознанно.

Стратегия психологической работы в данном случае заключается, во-первых, в поддержании личностных ресурсов, которые, позволили женщине прервать отношения, идентичные транслируемому из поколения в поколение родовому сценарию, и разворачивание сознания на реальную ситуацию и реальные отношения. После чего, опираясь на эти ресурсы, возможно обращение к отношениям женщины с ее собственным будущим ребенком – следующего этапа дифференциации, который можно описать как «мое материнство может быть не таким, как у моих предков».

#### Кейс 4

Испытуемая – женщина 29 лет, беременность вторая, срок 40 недель. В браке семь лет. В анамнезе один аборт. Депрессивное состояние, тревога по поводу состояния будущего ребенка и грудного вскармливания, страх родов. Изначально испытуемая хотела прервать беременность, против чего оказался муж, который категорично настоял на сохранении беременности. Объективные семейные отношения и условия благоприятные для рождения ребенка.

Диагностическое обследование выявило следующее: отношение к родам – депрессивное, к ребенку и грудному вскармливанию – тревожное, при этом эйфорическое отношение к самой беременности и образу жизни, к отношению окружающих, а также к себе как к матери. Повышенный уровень личностной тревоги.

Отношения с родительской семьей описывает как нормальные, «с мамой мы не подружки, но ссор у нас нет». Родители в браке уже 30 лет, у матери было два аборта (по образованию медик, медикаментозно сама прерывала беременности), причины абортов матери испытуемой не известны. Старшая сестра матери (тетя испытуемой) никогда не была замужем, родила ребенка от «гражданского» мужа, с которым сразу после родов разошлась, ее испытуемая описывает как женщину с очень «тяжелым» характером, «ни с кем не может ужиться», с родителями и сестрой имеет конфликтные отношения. Ребенка оставила родителям. Бабушка и дедушка по маминой линии, всю жизнь в одном браке, их отношения испытуемая описывает как нормальные, сообщает о том, что дедушка страдает запоями. Воспитывали сына старшей дочери, который сейчас живет с ними. Испытуемая сообщает о семейной тайне: «у бабушки был еще третий ребенок, мальчик, который умер через два дня после рождения..., но про него она никогда не говорит, и не разрешает спрашивать».

Таким образом, семейная история испытуемой включает в себя знание об отказе от детей в поколении родителей: аборты у матери, тетя оставила ребенка с родителями, - но кроме этого, в поколении прауродителей произошла смерть новорожденного, о которой в семье говорить запрещено. В анамнезе самой испытуемой аборт, и не желание оставлять текущую беременность, не смотря на то, что на это нет объективных причин (испытуемая состоит в браке 7 лет, отношения с мужем благополучные, отсутствуют материальные проблемы и т.д.). Такое поведение потомков бабушки испытуемой по женской линии можно рассматривать как проявление лояльности ее горю (женщины отказываются от детей, а тетя «отдает» своего сына матери). Очевидно, что смерть младенца несет в себе сильное подавленное переживание, которому не дали развернуться в семье, и оказывает влияние на формирование именно материнского отношения. Испытуемая создает свою семью, но появление ребенка вызывает тревогу, депрессию, «радость» материнству, как бы «не уважительна» по отношению к старшим представительницам рода.

В данном случае стратегия психологической помощи предполагает работу в двух направлениях. Во-первых, в восстановлении права умершего ребенка на место в семейной системе, поскольку как система семья стремится к целостности и «пробелы», образующиеся в ней, стремятся к заполнению. В случае с умершим членом семьи речь идет о «призраке» (И. Бузормени-Надь), чье место заполняют другие члены семьи, рожденные позже. Во-вторых, в восстановлении чувств, связанных со смертью ребенка бабушки, признание их права существовать, их ценности, возможно, формулировка послания, возникшего в связи с прерыванием переживания горя. И дальше, на основе осознания взаимосвязей отношений в роду, дифференциация своих собственных материнских чувств от чувств женщин рода.



