

Алла Торопова, Ольга Осипова

ПРЕОДОЛЕНИЕ ПРОТИВОРЕЧИВЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ УСТАНОВОК БУДУЩЕЙ МАТЕРИ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОТЕРАПИИ

Аннотация. Речь идет об осмыслении феномена явного или скрытого отказа от материнства, искажения материнской сферы сознания и о подходах к ее восстановлению в психотерапевтической символической деятельности.

Ключевые слова: материнство, социально-нормативная и знаково-символическая реальность становления материнской сферы сознания, репродуктивные установки, психотерапия.

Annotation. This issue is trying to understand the phenomenon of an obvious or latent maternal rejection, a distortion of motherly sphere of consciousness, and approaches to its restoration in psychotherapeutic symbolic activity.

Keywords: Motherhood, socially-standard and symbolical realities of the formation of the parent sphere of consciousness, reproductive attitudes, psychotherapy.

И Шуберт на воде, и Моцарт в птичьей гамме,
И Гете, свищущий на вьющейся тропе,
И Гамлет, мысливший пугливыми шагами,
Считали пульс толпы и верили толпе.
Быть может, прежде губ уже родился шепот
И в бездревесности кружились листья,
И те, кому мы посвящаем опыт,
До опыта приобрели черты.

О. Манделъштам

Формирующее
значение слова
и символа

Шепот – прежде губ, и слово – в начале восприятия – это все о чем? Не претендуя на полное освещение смысла этих великих слов, скажем, что для нас это о формирующем сознание значении вербальных и интонационных символов. В этом значении свернута вся психологическая наука с ее теориями развития мышления в речи и личности в символическом пространстве культур.

Концепции
рождения человека
в знаках и кодах
культуры

Вся окружающая нас реальность прописана знаково-символическими мазками, выработанными или навязанными различными социокультурными институтами. Реальность рождения человека также зависима от тех представлений об этом процессе, которые господствуют в настоящий момент в обществе. И анализ этой

реальности приводит к мысли о том, что возобладали в нашем современном обществе инвалидизирующие родовое сознание и опыт рождения представляющие и представляющие эту разрушительную концепцию знаки и символы, интонации и слова.

Островки экологически и антропогенетически целесообразного опыта все же сохранились, но как в социально-нормативной, так и в знаково-символической реальностях [1] идет борьба: борьба концепций о будущем, одна из которых – «инвалидная», в которой человек неспособен гармонично воспроизводиться без посторонней помощи. Это наиболее современная и медицински оснащенная модель рождения человека. Другая – «самодостаточная», она наиболее этно-герметичная, экологически-консервативная и подчас игнорирующая медицинские достижения.

Психотерапия как
реабилитация
родовых программ

Бытие человека и формирование представлений о том, что есть рождение ребенка – чудо или производственный процесс медучреждений – не всегда подвластно самой личности, она впитывает то, что ей предлагается культурой и социумом. И тогда, когда первая концепция о невозможности осуществления акта воспроизведения жизни без медицинских вмешательств завоевывает сознание женщин – оно (сознание) оказывается парализованным в своих интенциях к продолжению рода. В таких случаях предлагается вторичная и хотя бы частичная реабилитация женских родовых программ, подавленных инвалидизирующими символами победившей концепции – в процессе психотерапевтического сопровождения беременности.

Психотерапия – это сгусток формирующих воздействий через слова и знаки. Воздействия эти не всегда осознаваемы и чаще всего незаметны, они свернуты в словах и интонациях, визуальных образах и кодах к «замкам» успешности воспроизведения жизни.

Откуда черпаются позитивные знаково-символические формы и как обнаружить мешающие и тормозящие сигналы из внешнего мира?

Архетипы программ
жизнеобеспечения

К. Г. Юнг обнаружил в первообразах коллективного бессознательного – архетипах – обе программы [2]:

1 – образ позитивного, питающего и наполняющего безусловной любовью Материнства – Великой Матери,

2 – антиобраз поглощающего начала, парализующего и лишаящего свободы и развития – Ужасной Матери.

Таким образом сам факт материнства еще на означает реализации жизнеобеспечивающей программы, что, конечно, на первый взгляд противоречит природе, но в

своей глубине отвечает сверхзадаче сохранения лучшего биоматериала и возможности самоликвидации опасных образцов творения природы, в том числе антиобраза материнства при первых же его проявлениях.

Самоликвидация – процесс столь же важный для эволюции, как и *закрепление* творческих мутаций в организме, поведении и культурных символах, обеспечивающих развитие. Именно поэтому знаково-символический слой культуры во все времена содержал как образы, так и антиобразы жизнеобеспечения. Для отдельной личности проблема выбора той или иной символической программы чаще всего зависит либо от родовой информации, нацеливающей человека на продолжение или прекращение рода, либо от уровня доступной ему рефлексии и самосознания, способного преодолевать давление родовой и культурной доминанты.

Современная медицинская концепция сейчас грубо вмешивается в эти механизмы, что влечет за собой перенос ответственности за продолжение жизни и любви с внутриличностных инстанций на внешние отчужденно-управляющие нами носители социально-нормативных регулировок.

Психотерапевтическое же сопровождение беременности в идеале должно быть призвано к работе с внутриличностной реальностью будущих матери и отца, готовить их к новой фазе духовного роста в расширяющейся сфере любви, к таинству соглашения нести ответственность за нарождающуюся жизнь и принятие за это даров – в виде новых чувств, сил, энергий и откровений.

В современной психологии древнейшая мифологема Матери получила свою наукообразную интерпретацию в таких понятиях как: «фактор матери» [3], «материнствование» [4], «гестационная доминанта» [5], «репродуктивная установка» [6] и т.д.

Научный этап развития сознания и самосознания общества и семьи, сменивший фазы магии и религии, по Дж. Фрезеру [7], загадочным образом совпадает с неблагоприятным в этой сфере человеческой деятельности. Это явлено нам в виде демографической ямы, отчуждения и холодности между поколениями, отказов от родов и от новорожденных, беспризорности детей, приоритетов безболезненности и беззаботности над личным проживанием мистерии *рождества человеческого* и т.д. Все более пустым становится понятие *счастье материнства*.

Счастье материнства – это не только интимное психическое состояние удовлетворенности ролью Матери,

Концепции
общественного
участия
в программах
жизнеобеспечения

Научная фаза
рефлексии
материнской
функции

это одновременно и выдвигаемое социумом нормативное представление о том, что включено в это понятие. А включено сегодня многое – все, кроме самого ребенка: это – и памперсы, сменившие подгузники, и детские смеси для замены грудного молока, и флакончики с детской косметикой, и многое-многое другое, так необходимо навязываемое нормативными представлениями о том, чем станет для Вас Ваш ребенок.

Как отметила Г. Г. Филиппова: «Одной из основных особенностей материнской сферы у человека является не фиксированное эволюционно, прижизненно формирующееся наполнение ценностно-смыслового блока, потребностей и способов их удовлетворения. В этом отношении можно говорить о конкретно-культурной модели материнства – как содержании составляющих всех блоков материнской сферы женщины – которая ориентирована на развитие соответствующего конкретно-культурного варианта личности ребенка» [8].

Г. Г. Филиппова раскрывает *содержание материнской сферы* в виде следующих блоков:

- Потребностно-эмоциональный блок – содержит потребность в контакте с ребенком как объектом – носителем гештальта младенчества, потребность в его охране и заботе о нем и потребность в материнстве. Развитие потребностно-эмоционального блока происходит поэтапно и включает образование эмоциональной реакции на компоненты гештальта младенчества, образование объекта деятельности – ребенка как носителя гештальта младенчества, динамику отношения к онтогенетическим изменениям гештальта младенчества, возникновение и развитие потребности в охране и заботе, приобретение ею статуса функциональной потребности, а также возникновение потребности в материнстве на основе рефлексии своих переживаний.

- Операциональный блок – состоит из двух частей: операции по уходу и охране и операциональный состав общения с ребенком. Последние являются самостоятельным предметом исследования в теории социального научения. Особенностью этих операций, помимо их инструментальной стороны, является эмоциональная окраска, которая придает самим операциям специфические стилевые характеристики, соответствующие свойствам ребенка как объекта деятельности: осторожность, мягкость, бережность и т.п., специфику вокализаций и мимики.

- Ценностно-смысловой блок – включает отношение к ребенку как самостоятельной ценности, что связано с моделью материнско-детских отношений в обще-

стве и его конкретно-культурным вариантом, а также ценность материнства как состояния «быть матерью». Последнее также включает в себя соответствующую внешнюю модель. Ценность материнства, в свою очередь, связана с рефлексией своих переживаний при осуществлении материнских функций и участвует в формировании потребности в материнстве.

На основе этой модели обосновываются программы социальной адаптации будущей матери к новой роли.

При всей справедливости таких социальных установок на материнство возникает «мозжечковый» вопрос: почему человеческих матерей надо таким образом убеждать в том, что, казалось бы, инстинктивно заложено в самой природе биологического материнства и в той особой привязанности к детенышам, которую мы наблюдаем в большей части животного мира? Не потому ли, что психологической наукой и антропологией фиксируется успешное включение в обществе архетипической программы *Ужасной матери*, реализующей модель самоликвидации нынешнего вида человека?

Противоречивый
образный состав
материнской сферы

Выдвигаемые социально-нормативные требования к материнству и усилия общества по их продвижению вступают в противоречие с теми сигналами культуры и цивилизации в этом аспекте, которые составляют знаково-символическую реальность современности. Из этой бессознательно формируемой знаково-символической реальности в содержание материнской сферы, наряду с вышеозначенными спущенными наукой установками, проникают и заполняют ее *антиобразы материнства* такие как болезни, патологии, отказ от ювенильно-гламурного образа успешной женщины, *образы* проблем с воспитанием, образованием детей, детской агрессивностью, беспомощностью, болезненностью или необеспеченностью.

Все эти образы реальности, связанные с материнством, у любого человека вызывают страх. Обуздать этот страх общество пытается через социальные призывы, национальные приоритеты и материальные поощрения. Все это вместе создает пизофонию сигналов к материнской сфере личности (как и к отцовской, но не о ней речь в этой статье).

В этой разноголосице в сознании будущих матерей и пробивают себе дорогу ростки будущей жизни, преодолевая отвергающую мать, парализованную страхом и эпидуральной анестезией, «мертвую» мать, по выражению французского исследователя Андре Грина [9].

Такая ситуация в современном обществе может быть охарактеризована как «потеря пути к модели» материн-

Путь
к восстановлению
непротиворечивого
образа материнской
сферы

ской сферы (разрушение межпоколенных связей, потеря традиций и т.п.), что сочетается с противоречиями и неоднозначностью содержания самой модели материнства.

В настоящее время наблюдается тенденция поиска нового пути к модели материнской сферы, основанного на осознании как потребностей самой матери, так и особенностей психического развития ребенка и его личности с момента зачатия. Это выражается в повышении запроса родителей на квалифицированную психолого-педагогическую помощь в освоении своих родительских, и, в частности, материнских, функций.

Подобная помощь в нашей стране только начинает свое развитие и связана с трудностями становления мировоззренческих основ этой помощи, дабы она не явилась еще одним инструментом обслуживания доминирующей «инвалидной концепции материнства», а способствовала утверждению архетипа Великой матери, красоты и силы материнства, чудодейственной мощи энергии материнства, преображающей реальность, привлекающей недоступные доселе ресурсы для жизнеобеспечения и достойной необычных даров от судьбы или Божественного начала. Начало материнства – с преодоления сиюминутного прагматизма, с доверия природе и готовности к чуду.

Научное обеспечение
позитивного
символогенеза
материнской сферы

Дальнейшее осмысление векторов оказания психотерапевтической помощи будущим матерям должно начинаться с выявления предикторов проблемы и их символического выражения в культуре. Такими предикторами по мнению М. Одена [10], Л. Г. Хадиевой [11] и некоторых других исследователей являются: смещение локуса-контроля вовне, маскулинизация целей жизненного пути, пугающее содержание материнской сферы и приоритет отчуждения между поколениями и отдельными людьми.

Конструирование и восстановление репродуктивных установок является сложносоставным динамическим процессом-результатом психотерапии материнской сферы. Интерпретация понятия «репродуктивные установки» в контексте методологии социального конструкционизма дана Л. Г. Хадиевой и опирается на изучение типичных обыденных представлений по поводу репродуктивных намерений всех участников «семейной драмы».

В модели, предложенной Л. Г. Хадиевой, особый интерес вызывает конструирование знаково-символических информационных систем (репродуктивная установка в символическом воплощении).

Виды психотерапев-
тической
символдеятельности

Именно этот метод мы посчитали главным инструментом устранения противоречивых репродуктивных установок по указанным направлениям, то есть: в работе с локусом-контролем, с принятием женской роли и природной функции жизнепродолжения, с дарами, чудесами и откровениями, получаемыми только в материнстве, с восстановлением баланса механизмов отчуждения-отождествления в личности (в согласии с концепцией В. С. Мухиной о значимости единства данного механизма для развития личности).

В литературе можно найти примеры привлечения символической деятельности (арт-терапевтические методы и приемы) для диагностики и коррекции психических состояний беременных.

Г. Н. Чумакова, Е. Г. Щукина, А. А. Макарова [12] изучали по рисуночным тестам влияние тревожности за ребенка во время беременности на особенности материнского поведения и отдельные состояния ребенка в период младенчества. Ими была выявлена диагностическая значимость рисуночного теста, проводимого во время беременности, в прогнозе нарушения материнского поведения в дальнейшем.

С. Хоган [13], О. Горбенко [14] и другие авторы приводят примеры эффективности применения арт-терапии для повышения уровня принятия материнской роли. Во всех этих работах чаще всего речь идет о символдеятельности на основе изобразительного искусства.

Но символдеятельность может включать в себя и другие виды и пласты знаково-символической реальности. Это – интонационные символы, адресованные к праязыку музыки, танца и поэзии – интонирующему сознанию. Уже в традиционных обществах жизненная сила рода имела мощное знаково-символическое воплощение в родовых напевах, обрядовых движениях и заклинаниях-заговорах. Этот слой интоном «отвечал» за воспроизведение силового поля «мать-дитя», способного дать энергию Великой Матери каждой женщине и побудить к выражению биологической любви к своему потомству как будущему всего рода.

Мы считаем, что погружение будущей матери в символический контекст традиционных и импровизированных колыбельных, заговоров-молитв за своего ребенка, создание своими руками оберегов, детских вещей и игрушек, движение с ребенком под экологическую музыку и некоторые другие приемы символдеятельности способствуют наполнению материнской сферы позитивными образами, что в свою очередь влияет на посте-

пенное устранение противоречивости репродуктивных установок будущих матерей.

1. Концепция пяти реальностей как факторов формирования сознания личности выдвинута и разрабатывается В. С. Мухиной в ряде работ, в то числе: *Мухина В. С. Личность: Мифы и Реальность (Альтернативный взгляд. Системный подход. Инновационные аспекты): 2-е изд., исправл. доп. – М., 2010.*
2. *Юнг К.-Г. Архетип и символ. – М., 1991.*
3. *Клауд Г., Таунсенд Д. Фактор Матери. – М., 2002.*
4. *Копыл О.А., Бас Л.Л., Баженова О. В. Готовность к материнству: выделение факторов и условий психологического риска для будущего развития ребенка // Синапс. – 1993. – № 4. – С. 35–42.*
5. *Добряков И. В. Клинико-психологические методы определения типа психологического компонента гестационной доминанты // Хрестоматия по перинатальной психологии. – М., 2005. – С. 93–102.*
6. *Антонов А. И. Микросоциология семьи (методология исследования структур и процессов): Учебн. пособие для вузов. – М., 1998.*
7. *Фрезер Дж. Золотая Ветвь. – М., 1998.*
8. *Филиппова Г. Г. Психология материнства. Концептуальная модель. – М., 1998.*
9. *Грин А. Синдром мертвой матери // <http://www.semya-plus.ru/downloads/-/5----.html>*
10. *Оден М. Научное познание любви. – М., 2009.*
11. *Хадиева Л. Г. Конструирование репродуктивных установок: феноменологический анализ. Дисс. ... канд. социол. наук. – Казань, 2007.*
12. *Щукина Е. Г., Макарова А. А., Чумакова Г. Н. Развитие диадных отношений в системе «мать-младенец» при тревожном переживании беременности. // Мир психологии. – 2008. – № 1. – С. 77–88.*
13. *Хоган С. Опыт беременности и родов в зеркале арт-терапевтической группы // Арт-терапия женских проблем / Под ред. А. И. Копытина. – М., 2010. – С. 42–62.*
14. *Горбенко О. Арт-терапия в работе с женщинами и парами, ожидающими ребенка // Арт-терапия женских проблем / Под ред. А. И. Копытина. – М., 2010. – С. 17–41.*

