

## Из истории формирования перинатальной психологии как науки

Илхамова Дилфуза Илясовна

*Национальный университет Узбекистана, Ташкент*

e-mail: [muhli.dil.2006@mail.ru](mailto:muhli.dil.2006@mail.ru)

**Аннотация.** Статья посвящена истории становления перинатальной психологии как науки. Отмечается, что особую роль в становлении перинатальной психологии сыграло психоаналитическое направление в лице его таких ярких представителей, как О.Ранк, З.Фрейд, К.Хорни и др. В странах СНГ эта наука начала развиваться после 90-х годов. Подчеркивается, что основные подходы акцентируют свое внимание на различных аспектах беременности и материнства, понимая их как комплексное психобиологическое, психофизическое и психосоциальное явление.

**Ключевые слова:** перинатальная психология, беременность, материнство, психоанализ, развитие, ребенок.

## From history of formation of perinatal psychology as science

Ilhamova Dilfuza Ilyasovna

*National University of Uzbekistan, Tashkent*

e-mail: [muhli.dil.2006@mail.ru](mailto:muhli.dil.2006@mail.ru)

**Abstract.** The article is devoted to the history of the formation of perinatal psychology as a science. It is noted that a special role in the development of perinatal psychology played a psychoanalytic direction, through its prominent representatives such as O.Rank, Freud, K. Horney and others. In the CIS countries, this science began to develop after the 90s. It is emphasized that the basic approach focuses on different aspects of pregnancy and motherhood, understanding them as a comprehensive psychobiological, psychosocial and psycho-physical phenomenon.

**Keywords:** perinatal psychology, pregnancy, motherhood, analysis, development, child.

Формирование перинатальной психологии и психотерапии как отдельных направлений во многом вызвано необходимостью приостановки тенденции роста количества новорожденных с нервно-психическими расстройствами. Среди причин этого явления указывают на успехи медицины, приводящие к уменьшению смертности детей с патологией в прошлые годы несовместимой с жизнью, неудовлетворительную психопрофилактическую работу с беременными, ошибки родовспоможения, ухудшение экологии и ряд других. Появление гуманистического подхода к родовспоможению можно вести от 1962 года, когда Мишель Оден организовал в акушерской клинике в Пицивьерсе (Франция) первый Центр пренатальной подготовки [5]. В настоящее время во всем мире действуют различные центры пренатальной подготовки, существуют разветвленные службы «естественного деторождения», которые предлагают юридическое, медицинское, тренировочное, психолого-консультативное обслуживание. В 1971 году в Вене было организовано Общество Пре- и Перинатальной Психологии. В 1982 году во Франции создана Национальная Ассоциация Пренатального воспитания. В 1983 году в Торонто состоялся Первый Американский Конгресс по пре- и перинатальному воспитанию. Подобные организации продолжают возникать и развиваться в разных странах. В последние годы активность исследователей, занимающихся подобной проблематикой, увеличивается. Об этом свидетельствует, например, то, что только в 1996 году состоялись крупные международные конференции, посвященные вопросам перинатологии: в январе (Монако), в мае (Страсбург), в июле (Тампере). В России, а также в других странах СНГ, в том числе в нашей стране активные исследования этой темы начались в 1990-х годах.

Особую роль в развитии перинатальной психологии и психотерапии сыграли исследования психоаналитиков. S. Freud в ряде своих работ большое значение придавал внутриутробному периоду и переживаниям при рождении в возникновении на последующих этапах онтогенеза тревоги, невротических симптомов. Развитие этой темы связано, прежде всего, в русле психоанализа с именами учеников S. Ferencí и O. Rank. В 1923 году они выпустили совместную книгу («Вопросы усовершенствования психоанализа»), в которой утверждали, что при анализе следует больше внимания уделять не «умственным реконструкциям», а «эмоциональному опыту». Позднее в работе «Таласса» (1924) S.Ferencí объяснял многие проблемы взрослых людей инстинктивным стремлением к возвращению в лоно матери. Оказавшись вне его, человек приспособливается к окружающей среде, переделывая её («аллопластический» способ) в отличие от животных, которые приспособливают своё тело к

окружающим условиям («аутопластический способ»). О. Rank («Травма рождения») (1924) полагал, что рождение ребёнка является психической травмой, создающей у него высокий уровень тревоги, имеющей тенденцию вновь возникать у взрослого человека в критических ситуациях, проявляться в невротических симптомах. С его точки зрения, человек на бессознательном уровне стремится к возвращению в утробу матери, в которой испытывал блаженство. При постепенном отделении от матери (важным моментом которого является кормление грудью) обеспечивается благополучное прохождение стадии «первичного вытеснения» и избавление от исходной тревоги. При нарушении этого возникают бессознательные амбивалентные тенденции стремления возвращения в утробу матери и одновременно ужаса перед ней, что приводит к развитию патологических состояний. При этом основная жизненная проблема человека сводится к преодолению страха отделения от матери (или от того, кто её заменяет), и психотерапия должна помогать людям, не справляющимся с этим. В психоанализе отсутствует единое понимание психологической сущности беременности. Ряд авторов этого направления рассматривают психологические феномены материнства в контексте развития инстинктивных процессов [2].

З.Фрейд и его последователи не признавали за беременностью и материнством определенной психологической специфики, а также отрицали самостоятельную роль этих периодов онтогенеза в становлении личности женщины и будущего ребенка [5]. Беременность и материнство рассматривались ими как реализация женщиной комплекса кастрации. С точки зрения представителей ортодоксального фрейдизма, основной движущей силой женщины, желающей иметь ребенка, является ее биологически обусловленная зависть к мужчине. Образ ребенка для женщины символически эквивалентен пенису, поэтому желанное обладание ребенком означает компенсацию ее телесного недостатка.

Микропсихоанализ также концентрирует свое внимание на инстинктивных влечениях, отмечая, что противоположно направленные влечения к жизни-смерти находят свое отражение в представлениях беременной женщины о будущем ребенке. Однако, в отличие от фрейдистов, С.Фанти, подчеркивает важную роль психологических,

составляющих материнства и беременности в формировании личности женщины и ребенка[2]. При этом беременность рассматривается как попытка взаимного разрушения матери и плода, отражающаяся в амбивалентности их образов. Представители неофрейдизма центр тяжести психоанализа переносят с рассмотрения инстинктивно-биологических процессов на исследование

социально-психологических и социокультурных феноменов беременности и материнства. К.Хорни[4] подчеркивает, что беременность и материнство являются способом реализации сущностного творческого начала женщины. Причины пренебрежительного, по мнению автора, отношения к беременности со стороны «мужского» психоанализа К. Хорни видит в восхищении жизнетворным могуществом женщины и в завистливой обиде мужчин на женщин.

На сегодняшний день большинство авторов-психоаналитиков видит в беременности и материнстве специфический психофизический и психосоциальный феномен, являющийся неотъемлемой частью психосексуального развития личности женщины и ребенка.

При этом беременность рассматривается как кризисная ситуация на пути становления зрелой женской личности. Специфика беременности как кризисного периода заключается в том, что женщина впервые сталкивается с необходимостью установления новых для нее отношений мать-дитя. С точки зрения сравнительно-этологического подхода, материнство является врожденным биопсихическим механизмом, смысл которого заключается в поддержании взаимодействия между матерью и ребенком, необходимого для его выживания. Поведенческие реакции новорожденного, благодаря наличию у женщины инстинктивно обусловленного образа младенца, способны активизировать систему материнского поведения. Так, образ ребенка здесь играет роль пускового механизма материнского поведения.

Основывая сравнительно-этологический анализ периода беременности и материнства на методологических положениях теории эволюционных систем,

Г.Г. Филиппова [3] рассматривает беременность в контексте развития материнской сферы у женщины. При этом отмечается, что ожидание ребенка является важным периодом этапа конкретизации онтогенетического развития материнской сферы в реальном взаимодействии с ребенком, который наряду с беременностью включает в себя роды и младенческий возраст дитя.

С точки зрения сравнительно-этологического подхода психологическая специфика периода беременности состоит в том, что развитие различных составляющих материнской сферы осуществляется здесь в контексте реального, пусть и ограниченного проприоцептивными сигналами, взаимодействия женщины со своим ребенком. Это взаимодействие сопровождается особым комплексом физических и эмоциональных переживаний, связанных с моментом идентификации беременности, психосоматической симптоматикой и шевелениями ребенка.

В ряде работ делается попытка интеграции психоаналитического и сравнительно-этологического подходов к исследованию беременности и материнства. Центр внимания здесь переносится на выявление взаимосвязи между когнитивно-эмоциональными, перцептивными и физиологическими (инстинктивными) составляющими периода ожидания ребенка. Представители синтетического подхода стремятся к изучению материнства в единстве его психобиологических и психосоциальных процессов. Специфика периода беременности видится в особом амбивалентном комплексе телесно-чувственных, эмоциональных и социально-психологических явлений, сопровождающих ожидание ребенка.

В рамках синтетического подхода разводятся «биологические» и «либидные» инстинкты, а также их роль в психологических процессах, сопровождающих беременность и материнство.

Отмечается, что либидные инстинкты, в отличие от первично обусловленных систем инстинктивных реакций, относятся к сфере психологических переживаний и психических репрезентаций. R.Spitz полагает, что, хотя врожденный гештальт младенца и инстинктивные паттерны реагирования могут служить катализатором первых психологических процессов и лежать в основе либидозных инстинктов и объектных образов, одних лишь этих биологических и механических паттернов недостаточно. Подчеркивается, что врожденные реакции постепенно приобретают психологический статус и значение в процессе развития взаимодействия между матерью и младенцем.

Таким образом, рассмотренные нами подходы акцентируют свое внимание на различных аспектах беременности и материнства, понимая их как комплексное психобиологическое, психофизическое и психосоциальное явление. Психологическая специфика периода беременности видится авторами в психоэмоциональных переменах и изменениях в отношении женщины к себе и окружающим, которые связаны с трансформациями тела женщины и необходимостью установления новых для нее отношений «мать-дитя»; в совокупности психобиологических и психоэмоциональных процессов, вызванных физиологической симптоматикой беременности и началом реального взаимодействия матери и ребенка, а также - в своеобразном амбивалентном комплексе телесно-чувственных и эмоциональных явлений, сопровождающих беременность.

***Список литературы:***

1. Брусиловский А.И. Жизнь до рождения. М. «Знание», 1991.
2. Боровикова Н.В. Акмеологический потенциал беременной женщины. Социально-психологический анализ. М. «Социнновация», 1998 .
3. Филиппова Г.Г. Материнство: сравнительно-психологических анализ. Автореф. дисс. д-ра психол.н. М., 2001
4. Хорни К. Женская психология. СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 1993. 223 с.
5. Шмурак Ю. И. Пренатальная общность // Человек. 1993.

***References:***

1. Brusilovskij A.I. Zhizn' do rozhdenija. M. «Znanie», 1991.
2. Borovikova N.V. Akmeologicheskij potencial beremennoj zhenshhiny. Social'no-psihologicheskij analiz. M. «Socinnovacija», 1998 .
3. Filippova G.G. Materinstvo: sravnitel'no-psihologicheskikh analiz. Avtoref. diss. d-ra psihol.n. M., 2001
4. Horni K. Zhenskaja psihologija. SPb.: Vostochno-Evropejskij Institut Psihoanaliza, 1993. 223 s.
5. Shmurak Ju. I. Prenatal'naja obshhnost' // Chelovek. 1993.

***Сведения об авторе:***

**Илхамова Дилфуза Илясовна**, доцент кафедры психологии Национального университета Узбекистана (Узбекистан)