

**ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ОТРАЖЕНИЕ РАЗНЫХ ЭТАПОВ БЕРЕМЕННОСТИ
ПОСРЕДСТВОМ РИСУНКА. КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД**

Сысоева О.В.¹, Супрун С.В.²

¹ Сысоева Ольга Владимировна

кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры педагогики и психологии; федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дальневосточный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. Муравьева-Амурского, 35, Хабаровск, 680000, Хабаровский край, Россия. Тел.: 8 (4212) 30-53-11.
E-mail: Olga-mail2005@mail.ru

² Супрун Стефания Викторовна

доктор медицинских наук, главный научный сотрудник группы медико-экологических проблем здоровья матери и ребенка; Хабаровский филиал Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания» Научно-исследовательский институт охраны материнства и детства, ул. Воронежская, 49, корп. 1, Хабаровск, 680022, Хабаровский край, Россия. Тел.: 8 (4212) 98-05-91.
E-mail: evg-suprun@yandex.ru

Аннотация

В современном обществе достаточно остро встает вопрос о желательности и нежелательности возникшей беременности. Парадоксально, но факт, что женщины, страстно желающие стать матерью, по не всегда ясным причинам не могут забеременеть, и наоборот, женщины, не придающие роли материнства особого значения, зачастую не имеют проблем с зачатием. Немецкий психиатр и психоаналитик Ханс-Йоахим Маац описал феномен «ложное материнство», который сильно распространился в Европе за последние 18 лет и набирает обороты в современном российском обществе.

Цель исследования: выявить психоэмоциональные особенности отражения разных этапов беременности женщинами посредством рисунка «Я беременна».

Материалы и методы. Авторами предложена новая трактовка рисуночной методики «Я беременна». Для рисования была использована белая акварельная бумага формата А4, цветные карандаши. Сбор рисунков осуществлялся в женской консультации КГБУЗ «Родильный дом № 2» г. Хабаровска в период с февраля по июнь 2018 г. В исследовании приняли участие 33 женщины на разных сроках беременности. Возрастной диапазон испытуемых составил от 22 до 44 лет.

Результаты. Разработанная авторами инструкция позволяет определить психоэмоциональное состояние женщин на разных сроках беременности, дает почву для фантазии, а значит, и привносит целительный смысл в их жизнь, по мнению К.Г. Юнга, и возможность принять свою беременность.

Ключевые слова: отношение к беременности; психоэмоциональное отражение; глубинное проявление психики женщины на разных этапах беременности.

УДК 159.95:618.2

Библиографическая ссылка

Сысоева О.В., Супрун С.В. Психоэмоциональное отражение разных этапов беременности посредством рисунка. Комплексный подход // Медицинская психология в России. – 2018. – Т. 10, № 5. – С. 4. doi: 10.24411/2219-8245-2018-15040

Поступила в редакцию: 25.05.2018 Прошла рецензирование: 10.06.2018 Опубликовано: 26.10.2018

В контексте перинатальной психологии активно обсуждаются проблемы взаимодействия ребенка с матерью и окружающей средой до рождения и после. Опыт многочисленных исследований свидетельствует о важности проблемы отношения родителей к ребенку начиная с внутриутробного периода, его желательности или нежелательности. Вопрос желательности будущего ребенка является предметом многочисленных исследований (Л.Л. Баз, О.В. Баженова [1]; А.С. Батуев; Г.И. Брехман; В.И. Брутман, М.С. Радионова [2]; И.В. Добряков; А.И. Захаров [3]; Н.П. Коваленко; О.А. Копыл; Д. Пайнз; Г.Г. Филиппова [14]; И.Ю. Хамитова; Ю.И. Шмурак).

Нежелательность ребенка связывается с риском появления соматических и психических нарушений (А.И. Захаров [3], Н.П. Коваленко). Среди факторов, детерминирующих отношение родителей к рождению ребенка, учеными выделяются личностные характеристики родителей, семейные традиции, количество детей в семье и их пол, культурные традиции в том или ином обществе (А.И. Захаров [Там же], И.С. Кон). Маац также поднимает тему нарушения материнских чувств, в которых он видит существенные психосоциальные корни личностных, семейных и общественных конфликтов [7].

Таким образом, в психологической теории и практике обозначена проблема отношения к беременности посредством отреагирования, которая в настоящее время не является достаточно изученной в аспекте отражения антенатального периода.

В основу настоящей работы положены результаты анкетирования и анализа рисунков беременных женщин. Исследование проводилось в лечебном учреждении г. Хабаровска — женской консультации КГБУЗ «Родильный дом № 2», которое является базой профильных кафедр ИПКСЗ и ДВГМУ.

Беременным женщинам с разным сроком гестации было предложено на листе формата А4 нарисовать рисунок под названием «Я беременна» с возможностью отразить свое эмоциональное состояние. В исследовании приняли участие 33 женщины в различные сроки беременности. Респондентов разделили на три группы: 1 триместр — 9—12 недель (n = 8), 2 триместр — 13—27 недель (n = 7), 3 триместр — 28—40 недель (n = 18). В исследовании принимали участие беременные без учета имеющейся у них экстрагенитальной и акушерской патологии. Для выяснения социального портрета матерей была разработана анкета, сбор информации проводился на основе индивидуального интервьюирования.



Рис. 1. Ж., 25 лет, срок — 8—9 недель, первородящая.

При всем разнообразии исследований по готовности к материнству и психологическому отреагированию наиболее информативным методом признается рисунок на тему «Я беременна». Рисуночные методы (Г.Г. Филиппова [14]) широко применяются в психологических исследованиях, они хорошо зарекомендовали себя в диагностическом, прогностическом и терапевтическом аспектах. Однако систематические исследования по особенностям рисуночных тестов и их динамики относительно содержания и развития материнской сферы женщины в настоящее время в литературе не встречаются. Обратимся к анализу некоторых рисунков с учетом срока беременности.

В рисунках первого триместра беременности у первородящих женщин легкий нажим карандаша свидетельствует о внутренней неуверенности. На рисунке видим цветок — как символ зарождающейся жизни. Однако он огражден от внешнего мира голубой сферой, что явно свидетельствует о первом контакте с зачатием и желанием оградить цветок (ребенка) от внешних воздействий (рис. 1).

На рисунках повторнородящих женщин в этот же период гестации наблюдаем уверенное изображение фигур беременных женщин как проявления беременности — функции тела (рис. 2). И принятия материнства как социальной функции, о чем свидетельствует изображение членов семьи. Ребенок — в красно-желтой гамме — проявление эмоционального фона, муж — в коричнево-оранжевых красках — функция зачатия, и фигура самой женщины в зелено-голубых красках — как символ роста и одухотворенности (рис. 3). На рис. 3 также наблюдаем солнце — как источник энергии и тепла, и оно находится справа. Согласно Сахаровой В.Г., по символике тела правая сторона — мужская [11], из чего можно сделать вывод, что в первый триместр беременности женщина контактирует с мужскими энергиями — энергиями достижения и действия. В отличие от первородящих женщин, на рисунках которых солнце изображено в виде только лучей и посередине рисунка, и это естественно, т.к. для женщины это впервые.



Рис. 2. Ж., 36 лет,
срок — 11–12 недель,
повторнородящая.



Рис. 3. Ж., 28 лет, срок — 9–10 недель,
повторнородящая.

На рисунках женщин во втором триместре беременности (13–27 недель) видно блуждающее солнце, то с левой стороны рисунка, то с правой. Облака — как символ возможной непогоды (во втором триместре обычно возникают осложнения беременности). Но при этом, в отличие от рисунков в первом триместре беременности, во втором триместре женщины прорисовывают линию горизонта и растения — как символ заземленности и внутренней убежденности, что жизнь-таки зародилась и развивается (рис. 4, 5).



Рис. 4. Ж., 35 лет. 17—18 недель, повторнородящая.



Рис. 5. Ж., 22 года, 17—18 недель, первородящая, миопия высокой степени.

Для рисунков женщин в третьем триместре беременности (28—40 недель) характерно появление изображений людей (60%), деревьев (60%) или их сочетание (20%). Рисунки становятся более яркими, растения более выраженными (рис. 6).



Рис. 6. Ж., 34 года, 29—30 недель, повторнородящая без выраженной соматической патологии.

На двух последующих рисунках также в третьем триместре беременности наблюдается четкая прорисовка цветов на зеленой поляне как символ роста, радости и любви. Причем на обоих рисунках количество цветов соответствует кризисным возрастам детства — 3 года и 7 лет (рис. 7, 8). Солнце устойчиво сохраняется справа. Правая сторона по символике тела — мужская, контакт с мужскими энергиями — это связь с энергиями достижения и целеполагания, что вполне ожидаемо, т. к. последний триместр беременности — это подготовка к родам. Процесс родов — это тоже кризисный момент, как для матери, так и для малыша. Рисунок № 7 максимально продуктивный с точки зрения благоприятности периода беременности. Три достаточно крупных цветка, расположенных один за другим на переднем плане рисунка, обращенных друг к другу, скорее всего, символизируют начало новой жизни — два зарождают третий. Прозрачные облака и улыбающееся солнце — символ явлений природы, необходимых для роста и развития.

В следующем случае у женщины достаточно серьезный диагноз — нейрофиброматоз с вовлечением печени. Нейрофиброматоз является преимущественно наследственным заболеванием, которое характеризуется формированием в области нервных тканей опухолей, что впоследствии провоцирует возникновение различного типа костных и кожных аномалий. Примечательно, что нейрофиброматоз, симптомы которого встречаются как среди мужчин, так и среди женщин с одинаковой частотой, чаще всего проявляет себя в детстве. На рисунке впервые появляется радуга, соединенная облаком с солнцем (рис. 8). Беременность не болезнь, однако, в данном случае радуга, скорее всего, это проявление болезни на глубинном уровне психики женщины.



Рис. 7. Ж., 31 год, 34—35 недель, повторнородящая.



Рис. 8. Ж., 31 год, 34—35 недель, повторнородящая, нейрофиброматоз с вовлечением печени.

Радуга символизирует преображение, небесную силу, мост между небом и землей. И на рисунке явно прослеживается символическое значение радуги, которая берет начало от земли и посредством облака соединяется с солнцем. С явлением радуги мы столкнулись в одном рисунке пациента с гипертонической болезнью [12]. Данный пациент перенес достаточно жизненных испытаний, запустивших у него психосоматический недуг. Цвета радуги, как ни странно, практически повторяются и в данном рисунке. По Р. Плутчику, первичные чувства — радость, доверие — сменяются вторичными — ожиданием, переходящим через разочарование и отвращение в печаль (цвета радуги на рисунке) [9]. Мы предположили, что у пациента с гипертонической болезнью был травматически нарушен эмоциональный контакт с матерью. В случае с беременной видим, что в неизлечимое заболевание, связанное с опухолями в нервных окончаниях, вовлечена печень. Печень — это орган фильтрации. Таким образом, можем предположить, что неотфильтрованные эмоции раннего детства реализовались в наследственном заболевании матери, и, зная о возможности передачи предрасположенности к заболеванию ребенку, женщина решает доносить беременность. Беременность разрешилась благополучно. На потенциально благополучный финал указывает прорисованный на переднем плане крупный цветок с бабочкой. Бабочка считается символом Великой Богини (Великой Матери, Magna Mater). Древние греки верили, что бабочки — это души умерших, и называли их одним словом — психея.

Психея (греч. «душа», «дыхание») — в древнегреческой мифологии олицетворение души, представлялась в образе бабочки или молодой девушки с крыльями бабочки. Таким образом, на представленном рисунке отразился контакт бессознательной психики матери с зарождающейся душой ребенка. Может быть, это и есть ответ на вопрос о том, когда же вселяется душа в ребенка — на третьем триместре беременности. До этого момента идет формирование физической основы — цветов, которые питают впоследствии бабочку — душу ребенка. А первородящие женщины настолько трепетно контактируют с зарождающимся телом ребенка, что ограждают цветок колпаком в первом триместре (рис. 1). И максимально «создают» условия для роста и развития во втором триместре (рис. 4, 5). Другими словами, в первые два триместра беременности происходит контакт так называемого «тонкого тела» матери с «тонким телом» ребенка. Согласно Д.Ж. Рамос, «...символ предстает третьим фактором в полярностях «разум—тело». Тонкое тело, пневматическое тело, соматическое бессознательное, сновидящее или онейрическое тело — все это концепции третьего фактора, который превосходит

дихотомию душа—тело — символа» [10]. Возникает закономерный вопрос: почему бабочка появляется только на рисунке женщины с неизлечимой патологией? Обратимся к Гроддеку, отцу психосоматической медицины. С его точки зрения, болезнь не является некой сущностью, она лишь выражает целостность человека, выражает «Оно» [16]. Следовательно, можно сделать вывод, что данный недуг позволил Id (Оно) проявиться посредством рисунка. Однако «бабочки» наблюдаются и в рисунке женщины без выраженной патологии (рис. 9). На рисунке видим трех бабочек, необитаемый остров с пальмой (дерево — как символ человека), омываемый морем из 7 волн. Слева пальма орошается дождем из «плачущей» тучи, а справа светит радостное солнце. В данном случае срок беременности тот же — 34—35 недель, также — это повторнородящая, однако индивидуальный опыт самой женщины немного иной. На рисунке также достаточно крупно прорисовано одинокое растение — кокосовая пальма, которая явно не может быть питательной для бабочек. Под пальмой изображены цветы, вокруг которых роятся бабочки, что вполне логично. Солнце также справа, достаточно крупное, что свидетельствует о хорошем контакте с мужскими энергиями, необходимыми для процесса родов. Существенным отличием является «затопление» образа женскими энергиями — энергией материнства (вода как символ материнства и туча слева — левая сторона по символике тела женская). Вероятнее всего, сама женщина появилась на свет чуть раньше срока и была окутана чрезмерной материнской любовью и заботой. Эта забота «затопила» ее и не позволила реализоваться в кризис 7 лет, на что указывают 7 гребней волны, верхушками повернутые влево. Данный бессознательный опыт имеет шанс проявиться в момент рождения собственного ребенка.



Рис. 9. Ж., 29 лет, 34—35 недель, повторнородящая.

Таким образом, комплексный подход к анализу рисунков беременных женщин на разных сроках гестации позволил определить психоэмоциональное состояние респонденток. А также активное внедрение рисуночной техники в консультирование беременных женщин позволит профилактировать так называемое «ложное материнство». Согласно Маац, «то, что женщина может не хотеть появления ребенка, что она может его отвергать, что ребенок может быть нежеланным или что он нужен,

прежде всего, матери, является горькой реальностью, в которой, однако, вряд ли кто признается публично. В обществе, где в целях социального признания образа материнские нарушения скрываются, ложное материнство усугубляет несчастье детей. Видимые внешние старания, многослойная нагрузка женщины домашним хозяйством, семьей и профессией ставят в центр внимания, так что мать — в зависимости от фокуса — предстает или как героиня, или как жертва. Так как это действительно соответствует истине, неосознаваемая динамика становится заметной. Кто может упрекнуть честно старающуюся, часто чрезмерно нагруженную мать в ложном материнстве?» [7]. Мы еще существенно отстаем по уровню социального развития от европейского общества, но в нашей силе — учиться на чужих ошибках. Взаимодействие с беременными женщинами на этапе медицинского сопровождения посредством рисунка своей беременности позволит будущим матерям эмоционально и физически принять своего еще не рожденного ребенка и тем самым будет предупреждать различные социальные конфликты и патологию в современном обществе.

Литература

1. Баз Л.Л., Баженова О.В. Исследование восприятия психологической поддержки беременными женщинами // Психологический журнал. – 1994. – Т. 15, № 1. – С. 137.
2. Брутман В.И., Радионова М.С. Формирование привязанности матери к ребенку в период беременности // Вопросы психологии. – 1997. – № 6. – С. 38–47.
3. Захаров А.И. Влияние эмоционального стресса матери на течение беременности и родов // Перинатальная психология в родовспоможении: сб. матер. конф. – СПб.: АМСУ, 1997. – С. 54–56.
4. Лоуэн А. Предательство тела / пер. с англ. В.Кислюк. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2010. – 256 с.
5. Лоуэн А. Психология тела: биоэнергетический анализ тела / пер. с англ. В.Кислюк. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2010. – 256 с.
6. Лоуэн А. Язык тела // Психосоматика: Взаимосвязь психики и здоровья: хрестоматия / сост. К.В. Сельченко. – М.: АСТ; Харвест, 2005. – С. 376–444.
7. Маац Х.-Й. Комплекс Лилит. Темная сторона материнства / пер. с нем. – М.: Когито-Центр, 2017. – С. 26–28.
8. Мещерякова С.Ю., Авдеева Н.Н., Ганошенко Н.И. Изучение психологической готовности к материнству как фактора развития последующих взаимоотношений ребенка и матери // Соросовские лауреаты: Философия, психология, социология. – М.: Владос, 1996. – С. 21–25.
9. Набиуллина Р.Р., Тухтарова И.В. Механизмы психологической защиты и совладения со стрессом (определение, структура, функции, виды, психотерапевтическая коррекция): учебно-методическое пособие. – Казань, 2003. – 98 с.
10. Рамос Д.-Ж. Душа тела. Юнгианский подход к психосоматике. – М.: Добросвет; Городец, 2016. – 192 с.
11. Сахарова В.Г. Психология тела. Диагностика отношения к телу: учебно-методическое пособие. – СПб.: Речь, 2011. – 112 с.
12. Сысоева О.В., Корнеева Н.В. Психоземotionalное отражение факторов развития гипертонической болезни в рисунках пациентов. Комплексный подход // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2018. – Т. 10. – № 2(49) [Электронный ресурс]. – URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 25.05.2018).
13. Сэмюэл Э., Шортер Б., Плот Ф. Словарь аналитической психологии К.Г. Юнга. – 3-е изд. – М.: Добросвет; Городец, 2016. – 264 с.
14. Филиппова Г.Г. Отношение беременной к шевелению ребенка: прогностические возможности // Хрестоматия по перинатальной психологии: психология беременности, родов и послеродового периода: учебное пособие / сост. А.Н. Васина. – Москва: УРАО, 2005. – С. 166–169.

15. Эдингер Э.Ф. Творение сознания. Миф Юнга для современного человека / пер. с англ. – 2-е изд. – М.: Добросвет; Городец, 2016. – 115 с.
16. Groddeck G. Estudios Psicanalíticos sobre Psicossomática. – São Paulo: Perspectiva. – 1992.
17. Hypertension in Young People: Epidemiology, Diagnostic Assessment and Therapeutic Approach / A. Battistoni, F. Canichella, G. Pignatelli [et al.] // High Blood Pressure and Cardiovascular Prevention. – 2015. – Vol. 22, № 4. – С. 381–388.
18. Solie P. Psychanalyse et imaginal. – Paris: Imago, 1980. – 212 p.

Emotional reflection of different stages of pregnancy women by means of the drawing, integrated approach

Sysoeva O.V.¹

E-mail: Olga-mail2005@mail.ru

Suprun S.V.²

E-mail: evg-suprun@yandex.ru

¹ The Far-Eastern State Medical University
35 Muravieva-Amyrskogo str., Khabarovsk, 680000, Russia
Phone: +7 (4212) 30-53-11

² Khabarovsk Branch of Far Eastern Scientific Center of Physiology and Pathology of Respiration —
Research Institute of Maternity and Childhood Protection
49 Voronezhskaya str., Khabarovsk, 680022, Russia
Phone: +7 (4212) 98-05-91

Abstract

In modern society, the question of the desirability and undesirability of pregnancy arises quite sharply. Paradoxically, the fact that women who are eager to become a mother, for not always clear reasons, can not get pregnant, and Vice versa, women who do not give the role of motherhood special treatment, often have no problems with conception. German psychiatrist and psychoanalyst Hans-Joachim Maas introduces the concept of "false motherhood", which has been quite common in Europe for the last 18 years, and is gaining momentum in modern Russian society.

The aim of the study is to identify psycho-emotional features of the reflection of different stages of pregnancy by women through the picture "I'm pregnant".

Materials and methods: the Authors propose a new interpretation of the drawing technique "I am pregnant". For drawing, white paper for drawing with watercolor A4, colored pencils was used. Collection of drawings was carried out in the women's consultation of the KGBUZ "Maternity hospital № 2" Khabarovsk in the period from February to June 2018. The study involved 33 women at different stages of pregnancy. The age range of subjects ranged from 22 to 44 years.

Results: the instruction developed by the authors allows us to determine the psycho-emotional state of women at different stages of pregnancy, gives ground to imagination, and therefore brings a healing meaning to their lives, according to K.G. Jung and the opportunity to take their pregnancy.

Key words: attitude to pregnancy; psycho-emotional reflection; deep manifestation of the psyche of a woman at different stages of pregnancy.

For citation

Sysoeva O.V., Suprun S.V. Emotional reflection of different stages of pregnancy women by means of the drawing, integrated approach. *Med. psihol. Ross.*, 2018, vol. 10, no. 5, p. 4. doi: 10.24411/2219-8245-2018-15040 [in Russian, abstract in English].