

**ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ МАТЕРИНСКОЙ ДОМИНАНТЫ У
МОЛОДЫХ ДЕВУШЕК**
**Гарданова Ж.Р.¹, Брессо Т.И.², Есаулов В.И.³, Ильгов В.И.⁴, Аксененко А.А.⁵,
Гарданов А.К.⁶ Email: Gardanova1141@scientifictext.ru**

¹Гарданова Жанна Робертовна - доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой;

²Брессо Татьяна Ивановна - кандидат психологических наук, доцент;

³Есаулов Владимир Игоревич - ассистент;

⁴Ильгов Вячеслав Иванович - ассистент,

кафедра психотерапии, психолого-социальный факультет,

Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения РФ;

⁵Аксененко Артем Анатольевич - врач,

отделение репродукции

Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова

Министерства здравоохранения РФ;

⁶Гарданов Альберт Кириллович - студент,

кафедра психиатрии,

лечебный факультет,

факультет дополнительного постдипломного образования,

Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова Министерства здравоохранения РФ,
г. Москва

Аннотация: статья посвящена особенностям формирования материнской доминанты у молодых девушек. Понятие материнской доминанты раскрывается в комплексном виде с элементами поведенческого подхода. Определены объективные и субъективные критерии сформированности материнской доминанты. В современном обществе ранняя беременность все чаще встречается у девочек-подростков в связи с отсутствием базовых основ семейной жизни, физиологии человека, основ сексуальной грамотности. Возможные типы реагирования у девочек-подростков на наступившую беременность во многом определяется отношением родителей к своим детям и возможностью оказать поддержку друг другу при возникновении беременности в подростковом возрасте. Материнская доминанта – более широкое и объемное понятие, следует акцентировать внимание на разнице между материнской и гестационной доминантами, которую необходимо выражать посредством общей психолого-физиологической направленности на материнство.

Ключевые слова: материнская доминанта, гестационная доминанта, репродуктивное здоровье, культура семьи.

**FEATURES OF THE FORMATION OF THE MATERNAL DOMINANTA AT
TEENAGERS**

**Gardanova Zh.R.¹, Bresso T.I.², Esaulov V.I.³, Ilgov V.I.⁴, Aksenenko A.A.⁵,
Gardanov A.K.⁶**

¹Gardanova Zhanna Robertovna – PhD, Professor, Head of the Department;

²Bresso Tatyana Ivanovna – PhD, Docent;

³Esaulov Vladimir Igorevich – Assistant;

⁴Ilgov Vyacheslav Ivanovich - Assistant,

DEPARTMENT OF PSYCHOTHERAPY, PSYCHOLOGICAL-SOCIAL FACULTY,

RUSSIAN NATIONAL RESEARCH MEDICAL UNIVERSITY NAMED AFTER N.I. PIROGOV MINISTRY OF HEALTH OF
THE RUSSIAN FEDERATION;

⁵Aksenenko Artem Anatolevich - Doctor,

DEPARTMENT OF REPRODUCTION,

NATIONAL MEDICAL RESEARCH CENTER OF OBSTETRICS, GYNECOLOGY AND PERINATOLOGY NAMED AFTER
ACADEMIC V.I. KULAKOV MINISTRY OF HEALTH OF THE RUSSIAN FEDERATION;

⁶Gardanov Albert Kirillovich – Student,

MEDICAL FACULTY,

MOSCOW STATE MEDICAL-STOMATOLOGICAL UNIVERSITY NAMED AFTER A.I. EVDOKIMOV

MINISTRY OF HEALTH OF THE RUSSIAN FEDERATION,

MOSCOW

Abstract: *the article is devoted to peculiarities of formation of the maternal dominance in young girls. The maternal dominant is revealed as a complex with a behavioral approach elements. Objective and subjective criteria of formation of the parent dominant are defined. Early pregnancy is common among adolescent girls at the absence of the basic foundations of family life, of human physiology, of sexual literacy basics in modern society. Possible types of response in adolescent girls on the onset of pregnancy is largely determined by the attitude of parents to their children and abilities to support each other during the adolescence pregnancy. Maternal dominance is wider and more extensive concept, attention should be paid to the difference between maternal and gestational dominance that must be expressed by means of common psychological and physiological orientation to motherhood.*

Keywords: *maternal dominance; gestational dominant; reproductive health; culture of the family.*

УДК 616 159.9

Вопросы материнства в современной России вызывают большой интерес у научного сообщества, обусловленный не только наличием демографических проблем, но также и стремлением изучить динамику психологических особенностей молодых женщин. В данной работе понятие материнской доминанты будет рассмотрено максимально широко с целью достижения комплексных результатов и выводов. Традиционно в психологической науке под доминантой в первую очередь подразумевается категория физиологического характера, выведенная А.А. Ухтомским, который под доминантой понимал стимулирующий центр, позволяющий сосредоточиться на одном стремлении, оставив все остальные желания и импульсы позади.

При этом доминанты по характеру направленности могут быть внутренними, связанными с эгоистической направленностью человека на самого себя, и внешними, направленными на других людей. При первой доминанте, как подчеркивает Е.В. Хализев, исследователь давал положительную оценку, а второй – отрицательную, однако общим моментом являлось то, что доминанта хотя и носит физиологический характер, однако ее проявления в окружающем мире подразумевают их культурологическое и философское осмысление [10, с. 23].

Современные исследователи проблем перинатальной психологии, акцентирующей особое внимание на сформированность материнской доминанты, такие как В.В. Абрамченко, Н.П. Коваленко (2000); А.С. Батуев, Л.В. Соколова (2003) О.С. Васильева, Е.В. Могилевская (2001); А.Л. Филоненко (2010), рассматривают процесс беременности, активно связанный со зрелостью материнской доминанты. Согласно современным психологическим исследованиям Г.В. Залевского (2008), Н.П. Коваленко (2010), О.В. Магденко (2012), А.Л. Филоненко (2012), С.В. Тюлюпо (2011), К.Д. Хломова (2008), И.Л. Шелехова (2006) ведущее место в переживании беременности огромную роль играет сформированность материнской доминанты.

В современной психологии сочетание теории А.А. Ухтомского и материнства как объекта исследования выразилось в выделении гестационной доминанты (состояние организма во время беременности, обладающее свойством доминантности). На наш взгляд, именно гестационная доминанта должна явиться точкой отсчета при изучении материнской доминанты, поскольку, во-первых, это соотносится с понятийным аппаратом психологической науки, и во-вторых, период беременности у молодых девушек является наиболее психологически сложным по сравнению с дородовым и послеродовым периодами (в особенности это касается тех девушек, у которых беременность либо протекает впервые, либо имеет место быть девиантное родительство – ранняя беременность, наличие в прошлом аборт, выкидышей). Необходимость изучения материнской доминанты в комплексном виде проистекает из результатов исследований сформированности гестационной доминанты. Так, согласно данным исследования, проведенного А.В. Левченко, Е.В. Галкиной, оптимальный тип гестационной доминанты встречается всего лишь в 13,3% случаев [6, с. 64]. Беременные женщины, обладающие данным типом доминанты, имели гармоничные отношения с супругом, ребенок был желанен. Из этого следует, что на формирование гестационной доминанты оказывает влияние широкий спектр причин. Как указывает И.Н. Земзюлина на базе проведенного ей исследования, готовность к материнству зависит от жизненного пути женщины – отношениями в родительской семье, в собственной семье, с получением образования [5, с. 41].

На наш взгляд данную позицию следует дополнить тем, что существенным значением обладает не только жизненный путь, но также и общий для данного социума уровень культуры семьи, и наличие, либо отсутствие сугубо медицинских проблем. Одним из распространенных соматических осложнений беременности является гестационная артериальная гипертензия. Часто, до начала беременности женщина не связывает свое тревожное состояние с редкими «скачками», подъемами уровня артериального давления. Однако, приступы повышения артериального давления перед беременностью могут явиться причиной развития аффективных нарушений сосудистого генеза в результате развития энцефалопатии, а именно: тревожного состояния у женщины во время беременности [2, с. 55]. Мало кто из девушек-подростков заботится о своем здоровье и на момент наступления беременности соматически полностью

здоров. Более половины из них курит и принимает алкоголь, более трети из них страдает инфекцией мочеполовых путей, что часто приводит к развитию острого и хронического пиелонефрита, а в дальнейшем артериальной гипертензии. Таким образом, исследование материнской доминанты необходимо производить исходя из учета следующих аспектов:

- Психологический аспект (степень эмоциональной близости в родительской и собственной семье, психологический тип личности, особенности мотивационной сферы);
- Социальный аспект (возраст, образование, характеристика родительской и собственной семьи, общественные установки);
- Культурологический аспект (особенности традиционных для данного общества моделей семьи, их трансформация, современная система ценностей);
- Медицинский аспект (репродуктивное здоровье).

Понятие материнской доминанты должно быть ближе к готовности к материнству в трактовке И.Н. Земзюлиной, и опираться на теорию А.А. Ухтомского. Важно отметить, что гестационная доминанта входит в качестве части в материнскую доминанту. Исходя из понимания, что материнская доминанта – более широкое и объемное понятие, следует акцентировать внимание на разницу между материнской и гестационной доминантами, которую необходимо выражать посредством общей психолого-физиологической направленности на материнство.

Следует отметить, что указанные нами аспекты материнской доминанты можно разбить друг от друга лишь в теоретической плоскости, поскольку они существуют в неразрывном единстве. К примеру, как справедливо пишет Р.К. Махмутова, поведение женщины генетически детерминировано инстинктивной тенденцией актуализировать свои способности в мире, но вместе с тем становление материнства происходит под влиянием социальной среды [8, с. 54]. Социальная же среда крайне неоднородна – без полного отрицания материнства (за исключением некоторых радикальных общественных движений) происходит формирование образа успешной независимой женщины, тогда как та женщина, которая посвятила себя семье, зачастую воспринимается как ограниченный человек, неспособный достичь карьерных высот [9, с. 34].

Первая из материнских функций – это способность иметь ребенка. Эта способность зависит от многих факторов, начиная от физических и физиологических, и заканчивая социальными и психологическими стереотипами, связанными со страхом ожидания родов [7, с. 65].

Каким же образом можно определить сформированность материнской доминанты у молодой женщины? Для этого необходимо одновременно сочетание ряда объективных и субъективных факторов.

Объективными факторами являются: достижение оптимального для рождения ребенка возраста, отсутствие проблем с репродуктивным здоровьем, непосредственно само рождение ребенка (стремление к материнству должно быть реализовано).

Субъективные факторы следующие: наличие эмоциональной близости с родителями, супружество, наличие эмоциональной близости у супругов, обоюдная желанность ребенка, отсутствие неразрешенных проблем, связанных с родительской семьей, положительная социальная оценка материнства со стороны ближайшего окружения.

Весьма важным является тот факт, что материнская доминанта не может быть полностью сформирована без достижения материального результата, то есть самого рождения ребенка. Данный тезис проистекает из необходимости применения деятельностного подхода к формированию материнской доминанты – женщина должна учиться осознанию ценности материнства и развивать в себе необходимые для этого качества.

Нужно учитывать, что обозначенная нами материнская доминанта должна анализироваться применительно к молодым женщинам (до 25 лет), поскольку у женщин старшего возраста (после 40 лет) и тех женщин, которые уже родили ребенка, происходят определенные изменения в отношении к пониманию понятия материнства. Как показало исследование А.С. Деминой, ценностно-смысловой блок материнской сферы у женщин, не имеющих детей, более развит, нежели у тех, кто уже родил ребенка. Связано это с тем, что у женщины, имеющей детей, ценности ориентированы не столько на появление других детей, сколько на взаимодействие с уже рожденными детьми [3, с. 90]. Это является дополнительным подтверждением того, что материнская доминанта у молодых девушек тесно связана с фактом предполагаемого рождения ребенка.

Вместе с этим, возрастная граница первородящих женщин весьма велика. А.Р. Агапова отметила, что у девушек и юношей студенческого возраста представления об отцовстве и материнстве связаны с соответствующими социокультурными представлениями как внешними проявлениями родительства, тогда как о реальных трудностях рождения и воспитания детей они не задумываются [1, с. 178].

Данное положение дел является весьма тревожным, поскольку репродуктивный возраст человека ограничен. Большая часть современных молодых девушек воспитана в малодетных семьях, они не сталкивались в повседневной бытовой жизни с примерами рождения и воспитания детей, что является

одной из причин не только ориентации на рождение детей в позднем возрасте, но также и повышенного уровня тревожности во время беременности.

Таким образом, понятие материнской доминанты носит комплексный характер и включается в себя психологический, социальный, культурологических и медицинский аспекты, которые оцениваются посредством ряда объективных и субъективных критериев.

Список литературы / References

1. Ваганова А.Р. Представления о материнстве/отцовстве и родительские установки у молодежи // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Акмеология образования. Психология развития, 2015. № 2 (14). С. 172-178.
2. Гарданова Ж.Р. и соавт. Тревножно-депрессивные расстройства у беременных с артериальной гипертензией // Ж. «Акушерство и гинекология», 2016. № 8. С. 54-59.
3. Демкина А.С. Психологическая готовность к материнству в период ранней взрослости // Вестник Кемеровского государственного университета, 2013. № 4 (56). С. 88-92.
4. Добряков И.В. Перинатальная психология в родовспоможении. СПб., 1997.
5. Земзюлина И.М. Переживание беременности в контексте жизненного пути личности как фактор формирования готовности к материнству // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена, 2009. № 9. С. 31-42.
6. Левченко А.В., Галкина Е.В. Репродуктивная мотивация и эмоциональное состояние женщин во время беременности // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология, 2013. № 4 (129). С. 61-67.
7. Коваленко Н.П. Перинатальная психология СПб., 2000.
8. Махмутова Р.К. Психология материнства: теоретические аспекты изучения мотивации материнского поведения // Вестник Удмуртского университета. Серия «Философия. Психология. Педагогика», 2010. № 2. С. 46-55.
9. Субочева А.Р., Каргина Н.В. Проблемы современного ценностного отношения к материнству в России // Научные труды Московского гуманитарного университета, 2017. № 1. С. 33-39.
10. Хализев Е.В. Интуиция совести (теория доминанты А.А. Ухтомского в контексте философии и культурологии XX века) // Проблемы исторической поэтики, 2001. № 6. С. 1-15.