

# **ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ В УСЛОВИЯХ КРИЗИСА, СВЯЗАННОГО С РОЖДЕНИЕМ ПЕРВОГО РЕБЁНКА**

*Соловьёва Светлана Николаевна*

*магистрант 1-го курса, ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»,  
Россия, г. Ставрополь*

*Лукьянов Алексей Сергеевич*

*научный руководитель, канд. психол. наук, доцент  
ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»,  
Россия, г. Ставрополь*

В век прогресса и высоких технологий прописные истины не меняются – настоящая семья – это семья, где есть ребёнок. Для женщины материнство на подсознательном уровне связано с самореализацией. Она становится уверенней в себе, своих силах, её отношение к жизни меняется – она осознаёт ответственность за будущее своего ребёнка. Появляется новый, другой смысл жизни. Поведение молодого мужчины-папы тоже меняется – теперь он ощущает ответственность за ребёнка, за его благополучие.

Возникает так называемый «второй» нормативный кризис семейных отношений, который традиционно рассматривается как переходный этап жизненного цикла семьи, обусловленный фактом рождения ребёнка. Успешное прохождение данного кризиса предполагает, что супруги справились с задачами предыдущей, диадической стадии. Здесь наиболее актуальным становится план ролевых отношений в семье. Пары, которым удалось достичь близости без существенного ущерба для автономии и успешно разрешить конфликты предыдущего этапа, с большей вероятностью безболезненно примут роли отца и матери.

Анализ литературы показал [1-3], что для так называемого «беби-шока» существуют основные проблемы в семье:

- социально-ролевые;
- послеродовой синдром как фактор конфликтов;
- изменения сексуальной жизни;
- перераспределение функций и обязанностей в семье;
- переориентировка сознания на новые задачи;
- нервно-психические расстройства как следствие реакции на вынашивание и выхаживание ребёнка.

Факт рождения ребёнка обозначает переход диадических отношений в семье в триадные: формируется «треугольник отношений» (М. Боуэн), включающий в себя родителей и ребенка. По сути, триангуляция имеет место уже в период беременности, так как ещё не рождённый ребёнок имплицитно присутствует в семье. В период после рождения ребёнка на периферии треугольника, как правило, находится отец, а между матерью и ребёнком образуются симбиотические отношения. В то же время роль отца очень важна для существования диады «мать – ребёнок». Она заключается в том, что он может периодически брать на себя функции ухаживающего объекта, позволяя матери на время дистанцироваться от ребёнка и отдохнуть от интенсивных отношений с ним. Таким образом, он на время становится «символической матерью жены» (Витакер К., Бам-Берри В., 1997).

В этот период отец может почувствовать себя исключённым из семьи, переживать чувство ревности, поскольку мать всё своё внимание направляет на ребёнка. В ответ на дистанцирование супруги у мужа нередко возникают чувство «эмоционального голода» (Витакер К., Бамберри В.) и потребность искать близость с другими членами семьи, вне семьи, либо уходить в сферу профессиональных достижений, ещё больше таким образом отдаляясь от семьи. Жена, ожидающая от мужа эмоциональной поддержки и помощи по уходу за ребёнком, может начать переживать обиду и предъявлять претензии к мужу, что провоцирует циркулярные процессы, приводящие к эмоциональному разрыву как дисфункции супружеской пары [2].

Одним из обстоятельств, которое осложняет протекание данного

нормативного кризиса, является послеродовая депрессия у матери. Причинами её возникновения могут служить: особенности протекания беременности и родов; наличие эндокринных нарушений; токсикоз беременности; физическая незрелость и неготовность к беременности и родам, в том числе и психологическая неготовность к материнству; нежелательная беременность; нарушение полоролевой идентичности женщины; недифференцированность от матери; нарушение взаимоотношений с мужем; профессиональные и материальные проблемы, связанные с рождением ребенка.

А. Кемпински (2002) выделяет следующие формы послеродовой депрессии: неврастеническая, проявляющаяся в замученности, раздражительности, ухудшении умственных и физических способностей, потере либо увеличении веса женщины; форма безразличия и апатии, где на первый план выступают ощущение потери энергии, неспособность матери принять решение, трудности в выполнении привычных домашних обязанностей, ощущение пустоты жизни, равнодушие в отношении с мужем и ребенком, жалобы ипохондрического характера; форма тревоги и страха, связанная со страхом женщины не справиться с функциями матери, с навязчивыми мыслями, что с ребёнком может что-то случиться или она может причинить ему зло [3].

Достаточно острой в этот период является проблема дефицита самореализации у матери, деятельность которой ограничена лишь заботой о ребенке и семье. У женщин, ранее занятых собственной карьерой, могут возникнуть чувства неудовлетворенности и зависти по отношению к активной социальной жизни супруга.

Рассмотрение сущности и условий возникновения этих проблем неизменно ставит необходимость обозначения путей и способов их преодоления.

Обращение супругов за психологической помощью в этот кризисный период, как правило, связано с неблагоприятным психоэмоциональным фоном протекания беременности и психологическими трудностями, возникающими

после рождения ребёнка.

В медицинской и психологической литературе в настоящее время имеется достаточное количество практических разработок, связанных с подготовкой к родам и послеродовым периодом. Нам представляется целесообразным разделить особенности оказания психологической помощи семье на различных этапах: до принятия решения иметь ребёнка, во время беременности и после рождения ребёнка. В данной статье обозначим лишь последний этап.

При выявлении признаков послеродовой депрессии целесообразной является работа психолога в команде с врачом и психиатром. При обращении за психологической помощью молодых родителей следует обратить внимание на изменения, происходящие в структуре семьи (сплочённость, внутренние и внешние границы семьи), ролевое взаимодействие. Психологическая помощь может оказываться по нескольким направлениям. Психологическая помощь родительской подсистеме в принятии новых ролей отца и матери. Здесь работа психолога-консультанта направлена на:

- выявление отношения супругов к произошедшим изменениям в семье и изучение их представлений о новом образе семьи и своих ролях в ней;
- коррекцию системы ожиданий и притязаний в супружеской паре и поддержку в принятии новых ролей и переструктурировании внутренних границ семьи.

Психологическая помощь семье по переструктурированию её внешних границ предполагает:

- поддержку супругов в выстраивании новых отношений с расширенными семьями и помощь в поисках оптимальной частоты встреч с бабушками и дедушками;
- коррекцию «украденного материнства» в случае захвата материнских функций другими членами семьи (например, если бабушка «усыновляет» / «удочеряет» внука / внучку).

Психологическая помощь супружеским парам по изменению психологической близости / дистанции в семье включает:

- выявление представлений супругов об оптимальном функционировании семьи в новом составе, поиск ресурсов для необходимых изменений в системе;
- помощь в осознании и принятии факта изменения баланса близости-отдаленности в супружеской паре в связи с появлением нового члена семьи;
- поддержка супругов в установлении новых отношений близости-отдаленности в семье и помощь в гармонизации сексуальных отношений.

Таким образом, кризис в семейных отношениях, связанный с рождением первого ребёнка, являясь одним из базовых кризисов в семье, порождает проблемы социальных статусов и их перераспределения, послеродовой синдром и его особенности, специфику отношений между супругами и пр. Психологическая помощь семье в условиях данного кризиса предполагает работу психолога-консультанта по ролевому взаимодействию, переструктурированию внешних границ семьи, изменению психологической близости между супругами.

#### **Список литературы:**

1. Дружинин В.Н. Психология семьи. – СПб., 2016. – 276 с.
2. Олифирова Н.И. Психология семейных кризисов / Н.И. Олифирова, Т.А. Зинкевич-Куземкина, Т.Ф. Велента. – СПб., 2006. – 218 с.
3. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В.В. Семейная психотерапия. – СПб., 2009. – 538 с.