

УДК 159.96

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ЛИЧНОСТИ ПРИ СЛОЖНОСТЯХ С ЗАЧАТИЕМ

© 2023 *Е.В. Новикова*

ГОУ ВПО «Донецкий национальный университет»

В статье рассмотрены основные психологические причины сложностей с зачатием у женщин: личностные особенности, психологическая неготовность к материнству, непреодолимое желание иметь детей, стресс, негативные эмоции, негативные убеждения о зачатии, беременности, родах, детях, материнстве в целом, психологические травмы прошлого, негативный опыт детско-родительских отношений, непринятие женской роли, родовые программы, нарушение отношений с мужчинами вообще (как представителями мужского рода) и мужем в частности, неудовлетворенность сексуальной жизнью, вторичные выгоды жизни без ребёнка, место ребёнка уже занято другими «детьми», неблагоприятная обстановка дома и (или) в социуме, нарушение баланса основных сфер личности. Проанализирована теоретико-методологическая основа современного эффективного метода помощи личности – психокатализа. Психокатализ является одним из эффективных методов проработки психологических блокираторов беременности. Метод позволяет запустить саморегуляцию организма, заложенного в нем природой, и повысить шансы женщины на зачатие, вынашивание и рождение здорового ребёнка.

Разработана программа «Буду мамой», целью которой выступает проработка психологических блоков наступления и вынашивания беременности.

Ключевые слова: сложность с зачатием, бесплодие, бесплодие неясного генеза, идиопатическое бесплодие, психогенное бесплодие, психокатализ, психологическая травма, психика.

Введение. Согласно статистике, около 3-ти современных браков являются «бесплодными». 80 % причин бесплодия лежат намного глубже физического здоровья пары. Когда врачи ставят диагноз «бесплодие неясного генеза» («идиопатическое бесплодие» / «психогенное бесплодие»), т.е. бесплодие, возникающее без видимых медицинских причин, имеющее неизвестную причину, мы можем говорить о том, что ключевым в этом случае выступает психологический фактор, психологические блоки.

Человека невозможно свести лишь к физиологическим проявлениям. Важно учитывать особенности отражения психикой окружающей действительности, особенности её проявления и реагирования.

Эмоциональное состояние личности, образ мыслей (картина мира, мировоззрение), отношения с партнером и миром в целом напрямую влияют на способность зачатия.

Основная часть. Анализ проведенных исследований в сфере психогенного бесплодия позволил нам выделить основные психологические причины сложностей с зачатием у женщин.

Личностные особенности женщины. Среди личностных особенностей, препятствующих наступлению беременности, могут быть: личностная незрелость (поведение по типу маленькой девочки), базовая неуверенность в себе, заниженная самооценка, базовое недоверие миру (отношение к миру по типу «мир опасен», «партнеру доверять нельзя», «люди могут подвести» и т.д.), высокий уровень тревожности, депрессивный тип личности и т.д.

Общая психологическая неготовность женщины к материнству (как правило, проявляется на неосознаваемом уровне). В этом случае женщина может заявлять о своем желании родить ребёнка, и на осознаваемом уровне это так и есть. Однако, на

неосознаваемом уровне, женщина может быть еще не готова к рождению ребёнка. И причины здесь могут быть самые разные: желание пожить для себя, страх взять ответственность за жизнь другого человека, отсутствие любимого мужчины рядом, нерешенность жилищного вопроса и т.д.

Непреодолимое желание иметь детей (сверхмотивация / «зацикленность» на желании иметь детей). С одной стороны, существует «закон Гамперсона» – теория, согласно которой вероятность достижения поставленной задачи имеет обратную зависимость от силы желания: чем сильнее человек чего-то хочет, тем меньше у него шансов это получить. Это явление изучил и описал доктор Гамперсон еще в 1938 году. Согласно его исследованиям, все, что нам нужно прямо сейчас, будет находиться далеко или станет недостижимо вообще. С другой стороны, чрезмерное желание вызывает сверхнапряжение и вызывает стресс всего организма. Когда желание забеременеть превращается в навязчивую идею, женщина начинает контролировать весь физиологический процесс. Интимные отношения с супругом начинают напоминать медицинскую процедуру. В итоге во время интимной близости постоянное эмоциональное напряжение работает против зачатия, т.к. выступает стрессовым фактором. Женское тело начинает сопротивляться процессу зачатия, и беременность не наступает.

Стресс. Стресс повышает выработку кортизола (гормона стресса), что приводит к серьезным нарушениям гормональной системы, и, как следствие, заболеваниям репродуктивной системы. Также стресс вызывает мышечные зажимы в теле, в том числе в тазовой области, мышцах маточных труб. Это может приводить к функциональной непроходимости маточных труб. Сверхнапряжение в тазовой области приводит к напряжению в матке. К тому же в женщину «встроен» такой природный механизм: для выживания вида важнее сохранить взрослую репродуктивно-способную особь. Поэтому, если у женщины есть состояние, угрожающее ее жизни (пусть даже не напрямую), беременность либо не наступает, либо отторгается, происходит выкидыш, замирание беременности.

Негативные эмоции. Негативные эмоции (страхи, обиды, разочарования и пр.) вызывают биохимические изменения во всем организме, в том числе, нарушают гормональное равновесие. Это затрудняет процесс зачатия, а порой делает его невозможным. Страхов, связанных с беременностью и родами, у женщины может быть очень много. Они разнообразны: страх физической боли в родах, страх смерти во время родов, страх рождения больного ребёнка, страх смерти ребёнка в родах, страх физического изменения своего тела, страх потери свободы и независимости после рождения ребёнка и т.д. Как правило, эти страхи мало осознаются женщиной, а порой не осознаются вообще.

Негативные убеждения о зачатии, беременности, родах, детях, материнстве в целом. Негативные программы, убеждения, установки, полученные женщиной в детстве или в любой другой период её жизни, являясь, как правило, неосознаваемыми, могут выступать блокираторами зачатия и рождения ребёнка. Примерами негативных убеждений женщины, которые затрудняют зачатие, могут быть следующие: «дети ограничивают свободу», «после рождения ребёнка женщина должна полностью забыть о себе», «жить надо ради детей», «ребенка можно родить только тогда, когда есть свое жилье», «ребенка нужно рожать от идеального мужчины», «ребенка нужно рожать, достигнув определенного уровня дохода: нельзя плодить нищету», «с детьми никогда не высыпаться», «становясь матерью, женщина перестает следить за собой», «женщина с ребенком на руках никому не нужна», «после родов вернуть красивую фигуру невозможно», «роды – это невыносимо болезненный процесс», «во время родов

можно умереть» и т.д. Негативные убеждения дают телу сигнал: «Опасность!». И этот сигнал блокирует наступление беременности.

Психологические травмы прошлого. Психологическая травма вызывается стрессовой жизненной ситуацией, выходящей за пределы обычного, «нормального человеческого опыта», т.е. ситуацией превышающей адаптационные возможности человека на определенном отрезке его жизни. В результате чего происходят нарушения здорового функционирования психики человека, как правило, на нескольких уровнях: познавательном, эмоционально-волевом, поведенческом, мотивационном. Травматичными для человека могут быть как, например, негативное высказывание в свой адрес, так и смерть кого-то из близких, насилие (психическое, физическое, сексуальное) и т.д. Женщина может «застрять» в психологическом возрасте травмы, жить в состоянии раненого «внутреннего ребенка», живя в хроническом стрессе травмы. И это делает зачатие и рождение ребенка невозможным.

Негативный опыт детско-родительских отношений. Отношения к материнству формируются еще в детстве. Опыт отношений «мать – дочь» сказывается на восприятии женщиной самой себя как женщины в целом и как матери в частности. Он влияет на готовность женщины стать мамой. Очень важно, какой пример материнства показала мама в детстве женщине, какие были отношения между мамой и дочкой (насколько теплые, понимающие, принимающие, любящие, доверительные, добрые...). Если у женщины были проблемные отношения с собственной матерью, если она чувствовала свою ненужность, отвержение, не чувствовала нежности и тепла, то это является фактором, который может блокировать наступление её собственной беременности. Негативный опыт отношений «мать – дочь» несет в себе негативную программу материнства. Эта программа на неосознаваемом уровне не позволяет женщине забеременеть и родить ребёнка.

Непринятие женской роли. Это проявляется в том, что у женщины доминирует мужественность (маскулинность), как психологическая характеристика. Она стремится к эмансипации и, как правило, на неосознаваемом уровне, подавляет мужчин, «кастрируя» их. Такой женщине не хватает исконно женских качеств: мягкости, плавности, принятия и т.д. И именно это не позволяет ей довериться мужчине, зачать и родить ребёнка.

Родовые программы. Вариантов деструктивных родовых программ материнства может быть большое количество: аборт, смерть женщины в родах, смерть ребенка на любом из этапов беременности или в родах, рождение больного ребенка и т.д. Эти сценарии могут передаваться и повторяться из поколения в поколение. Иногда достаточно и одной семейной истории, которая глубоко запала в души женщине. Женщина, неосознанно живя по сценарию поколений, также неосознанно сама себе ставит запрет на рождение ребенка.

Нарушение отношений с мужчинами вообще (как представителями мужского рода) и мужем в частности. Рождение и воспитание детей – это весьма трудоемкий процесс, в котором женщина нуждается в защите. Если же нет доверия партнеру, то идти в беременность страшно. Видя плохие отношения матери и отца, девочка на неосознаваемом уровне запечатлевает негативные программы женско-мужских отношений. В её собственной семье, как правило, тоже много непонимания, неприятия, сор. Это не позволяет ей ощущать себя в безопасности. Ощущение небезопасности с партнером приводит к невозможности довериться ему и родить ребёнка. Если отношения женщины со своим отцом в детстве были конфликтными, она неосознанно переносит этот конфликт в свои супружеские отношения. Натянутые отношения супругов, ссоры вызывают у

женщины сильный стресс. В такой ситуации наблюдается сложность зачатия, т.к. организм защищает себя, он экономит силы и ресурсы на случай ухудшения ситуации. Есть еще более глубокий фактор в таких отношениях. Ребенок наполовину состоит из генетики, энергии матери, наполовину – из генетики, энергии отца. Если женщина не принимает своего мужчину, не уважает его, она не сможет принять будущего ребенка ни эмоционально, ни телесно, это чревато ненаступлением беременности или выкидышами, когда тело, следуя за психикой, отторгает плод. Порой женщина может видеть в супруге образ своего «идеального» отца. И, как следствие, завышать свои ожидания от супруга. Это приводит к неоправданным ожиданиям, разочарованию, обидам, стрессам.

Неудовлетворенность сексуальной жизнью. Если сексуальная жизнь женщину не удовлетворяет, она, осознанно или неосознанно, старается избегать ее. И это напрямую связано с возможностью зачатия ребенка.

Вторичные выгоды жизни без ребёнка. Вторичная выгода предполагает, что в жизни женщины есть что-то более «ценное» от чего она пока не готова отказаться. И это «ценное» входит в конфликт с желанием иметь детей. В случае вторичной выгоды женщина, как правило неосознанно, выбирает более «ценное». Примерами вторичных выгод может быть: «что хочу, то и делаю», «не сижу на месте, люблю много путешествовать», «не надо думать о завтрашнем дне» и т.д.

Место ребёнка уже занято другими «детьми». В этом случае место ребёнка (символично) занимает что-то другое или кто-то другой. Это может быть любимая работа, интересный проект или больные родители, младшие братья или сестры, которые еще не самостоятельные и за которыми нужен уход, инфантильный (психологически незрелый) муж и пр.

Неблагоприятная обстановка дома и (или) в социуме. Здесь речь идет об экономических кризисах, нерешенных квартирных вопросах, финансовом неблагополучии семьи. В этом случае у женщины отсутствует базовая уверенность в своем будущем, и организм откладывает зачатие на «потом», «до лучших времен», будучи ориентированным на выживание «здесь и сейчас».

Нарушение баланса (гармонии) основных сфер. Нарушение баланса начинает проявляться в том, что голова перегружена (мыслями, идеями...), доминирует над телом, женщина излишне все интеллектуализирует. Происходит «отрыв» головы от тела (женщина не чувствует, «не слышит» свое тело, нет связи, контакта со своей телесной частью) [1, 5, 6, 7, 8, 9, 10].

Негативные эмоции человека, его чувства, психологические травмы, напряжения, стрессы отражаются на его теле: страх парализует, стресс «сжигает изнутри» и т.д. Человек может даже физически ощущать свои эмоции, как физическую боль.

Для наступления беременности важно, чтобы произошли изменения во внутреннем мире женщин, в её психике, важно, чтобы были проработаны психологические травмы, негативные эмоции и убеждения, установки, необходимо снизить уровень стресса и сформировать позитивную программу материнства.

Психокатализ является одним из современных эффективных методов работы со сложностями с зачатием.

Психокатализ, авторский психотерапевтический метод А.Ф. Ермошина, официально признанный Профессиональной психотерапевтической лигой с 2001 года.

Психокатализ – это метод регуляции психических процессов и восстановления эффективной саморегуляции организма через погружение внимания человека в телесные и пространственные ощущения, связанные с переживаниями. Психокатализ опирается на присущую человеку способность глубоко осознавать своё состояние и

разумно участвовать в его улучшении решениями своей личности, что помогает процессам самоисцеления организма [2].

На рисунке 1 показаны возможные зоны напряжения человека, переживающего негативные эмоциональные состояния.



Рис. 1. Зоны напряжения в теле человека, переживающего негативные эмоциональные состояния

П.К. Анохин и К.С. Судаков подчеркивают, что именно эмоциональная сфера первая включается в стрессовую реакцию при воздействии негативных жизненных факторов. Вследствие этого активируются вегетативные функциональные системы и их специфическое эндокринное обеспечение, регулирующие поведенческие реакции.

Психокатализ, как психотерапевтический метод, позволяет расформировывать эмоциональные напряжения, которые человек получил в процессе жизни, освободиться от последствий травматического опыта.

В своей основе психокатализ является методом запуска саморегуляции организма человека. В целом, с точки зрения психокатализа мы смотрим на человека как на саморегулирующуюся систему, обладающую достаточными ресурсами. Все, в чем он нуждается, – это помощь в использовании ресурсов [2].

Осознанная саморегуляция или активная регуляция по методу психокатализа обеспечивает быстрый доступ к стихийно сложившимся состояниям через присоединение внимания к ощущениям, связанным с переживаниями.

Психокатализ основан на 3-х базовых наблюдениях:

1. Переживания «сидят» в нашем теле. Например, беспокойство проявляется во лбу, раздраженность – в висках, чувство ответственности – на плечах, злость – в груди, страх – в районе живота.

2. Каждая проблема имеет свою форму и свойства. Во время сеанса пациент описывает свои боли и проблемы как «объемные образования». Например, разочарование – осколки в груди, раздражение в висках – шары из металла, страх – тёмный комок в районе живота. Груз проблем – это мешок на плечах. Эмоциональные травмы – копыта и стрелы, которые пронзают сердце.

3. Психокатализ помогает освободиться от последствий травмирования и застойных напряжений быстро и эффективно. При этом пациент говорит о

восстановлении целостности, сбалансированности и наполненности: освобождается голова, становится легко на душе, спадает напряжение в животе.

Сущность и уникальность психокатализа в том, что этот метод обращается к внутренним ощущениям человека, что позволяет регулировать психические процессы не только на уровне интеллекта, но и на уровне вегетативной нервной системы, иммунной системы.

В психотерапии по методу психокатализа вовлекаются в работу основные слои психики человека:

- неопсихика (головной мозг, ум, логически-образное сознание);
- палеопсихика (вегетативная нервная система (ганглионарная НС), телесные ощущения, ощущения внутренних органов, до-образное полевое сознание, которое проявляется в потоках и «предметах», ощущаемых в организме человека;
- протопсихика: уровень иммунной системы, память тканей и клеток.

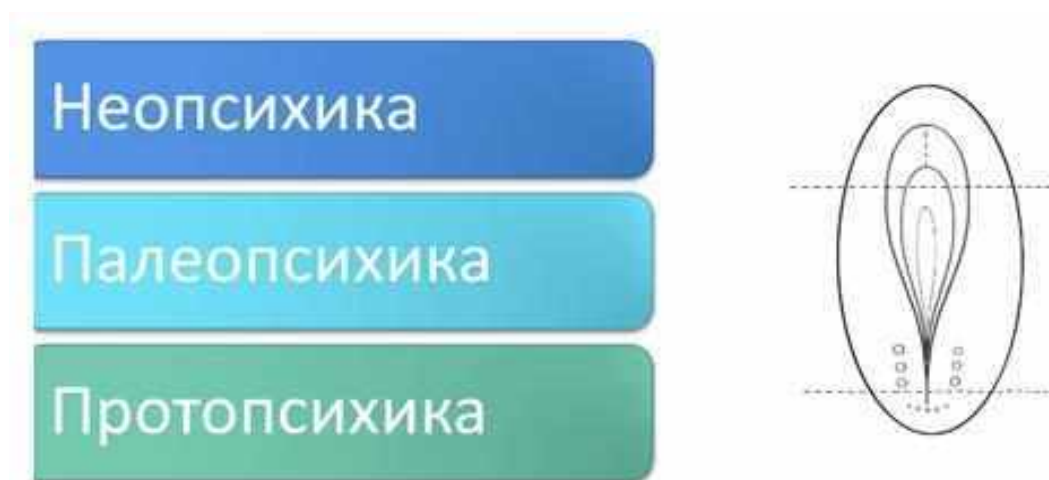


Рис. 2. Уровни психики

Осознание процессов на уровне вегетативной нервной системы дополняет, а не исключает привычное осознание пациентом себя. Сила разума и глубинная мудрость организма действуют вместе в психотерапевтическом процессе.

Задачи, решаемые в психокатализе:

1. Восстановление поврежденной природы (детравматизация) и восстановление нарушенного баланса в природном состоянии (деневротизация) = «медицинская» часть работы, работа с натурой.

2. Помощь в усвоении культуры, знаний, опыта («сопровождение знаний в телесность», «метод тестовых фраз и представлений») = «педагогическая» часть работы, работа с культурой.

3. Помощь в самореализации человека как существа, наделенного уникальной идентичностью и реализующего собственный проект жизни в согласии с велениями «внутреннего Я» и проектами жизни других людей, с учетом знаний, опыта, культуры = «духовная» часть работы, работа с духовным полем.

Психокатализ работает с пространством сознания. Сознание – пространственно организовано с направлениями, по которым формируется опыт по значимым темам: на что надеяться, во что верить, безопасен ли мир, любим ли ты? Векторы сознания в психокатализе: вера сзади, надежда спереди, любовь, поддержка снизу, защита сверху, мудрость внутри. Психотерапевт наблюдает, в каком состоянии находится сознание клиента. Важно, чтобы сознание было в тонусе, чтобы дух был мудрым.

С точки зрения психокатализа, «тело – это контурная карта души»: каждая зона тела является одновременно зоной сознания. В методе подчеркивается связь мышечного напряжения и функционирования психики: эмоциональное напряжение приводит к мышечным напряжениям и зажимам. Переживания человека обнаруживаются в строго определенных частях тела человека. Например: лоб – беспокойство, виски – раздражение, затылок – ответственность, грудь – обида, тревога, злость, тоска, живот, область солнечного сплетения – страх, гнев.

Можно сказать, что в психокатализе терапевт работает с «сознанием тела». «Сознание тела» реализует в себе совокупность «психических предметов» – «хороших», таких как любовь, радость и др., или «плохих», таких как ненависть, страх и др. [2, 3, 4].

Соматопсихотерапевтическая карта ощущений человека, переживающего травму, представлена на рисунке 3.

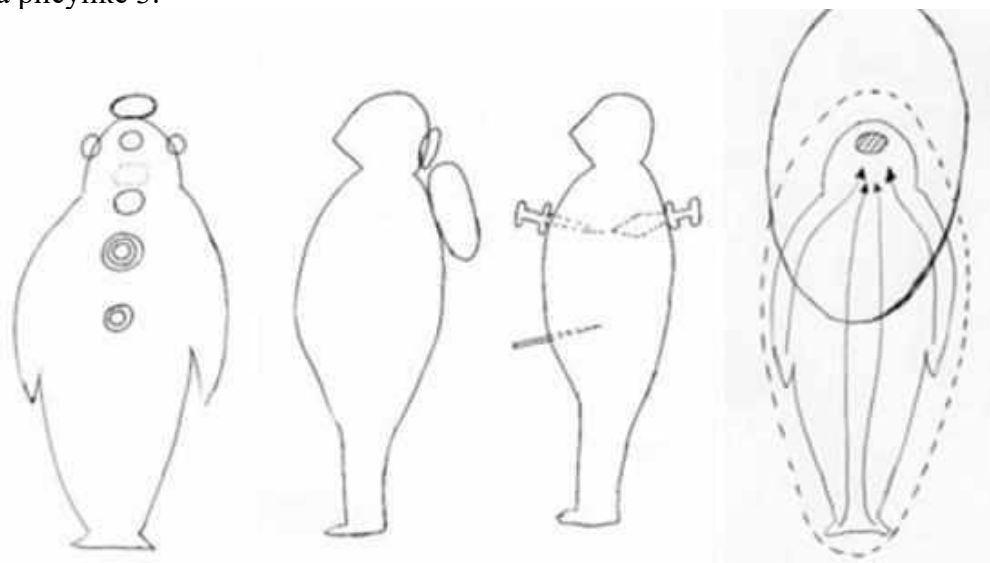


Рис. 3. Соматопсихотерапевтическая карта

С точки зрения психокатализа, психологическая травма представляет собой пораженность человека негативной информацией, которая, будучи для него болезненной, пробивает психологическое поле сознания и запечатлевается в теле участками сверхнапряжения. Эти ощущения сверхнапряжения психики может кодировать в виде негативных внутренних психических образов (нож, ком, камень, плита, топор, клубок и пр.). Например, когда человек говорит: «у меня камень на душе». Психологическое убиение (выведение) из организма этих негативно окрашенных (заряженных) образов приводит к освобождению психической энергии, успокоению нервной системы, психики человека.

Механизм формирования психологической травмы, согласно психокатализу, можно описать формулой: «ФАКТОР – СИГНАЛ – РЕАКЦИЯ». Фактор – это внешние события, травмирующие воздействия на человека (слово, поступок...). Сигнал – это, по сути, впечатление от события травматичного для человека. Этот могут быть фразы другого человека, которые как бы «попадают» в организм и пробивают его в момент уязвимости человека от внешних обстоятельств (в силу возраста, неопытности и т.д.). По ощущениям человека, это впечатление находится внутри как «вещь в теле» (камень, черная точка...). Это первопричина образовавшихся реакций на внешнюю травматизацию. Реакция – реакция организма человека, его психики на травматичный сигнал. Реакция проявляется в виде страхов, напряжения и прочего [2, 3, 4].

А.Ф. Ермошин выделяет следующие виды травм.

Травма разочарования / «обрушение» надежд, привычного уклада жизни (был мир, наступила война).

Травма потери, утраты / травма «отрыва» (что-то уходит из жизни человека: потеря конечностей, переезд, смерть и пр.).

Травма обрушения чувства безопасности, обрушения планов – испуг (потеря равновесия, растерянность в момент «встреч» с какими-то событиями, не вписывающимися в ожидания).

Травма подрыва веры в справедливость мира, доверия людям / травма предательства – чувство обрушившейся веры (веры в отдельного человека или всего человечества).

Травма испуга в момент встречи с травматическим событием жизни.

Травма потери опоры, поддержки.

А.Ф. Ермошин подчеркивает, что травма может быть получена по разным векторам поля сознания человека:

Сверху – вниз (вертикальная ось): вектор «Опасно – Безопасно» (потеря безопасности). Возникает при испуге. Сигнал попадает в живот.

Передне-задняя ось («прошло»): вектор «Надежда, Мечта, Вера» (разочарование, отвержение, оскорбление).

Задне-передняя ось («пробило»): вектор «Доверие» (предательство). Предательство чувствуется как удар.

Низ – «Прошлое» (Родовые истории, социально-родовые истории, чувствительность к прошлому). Это ощущения, связанные с судьбой твоего Рода [2, 3, 4].

Зоны поражения при психологических травмах показаны на рисунке 4.

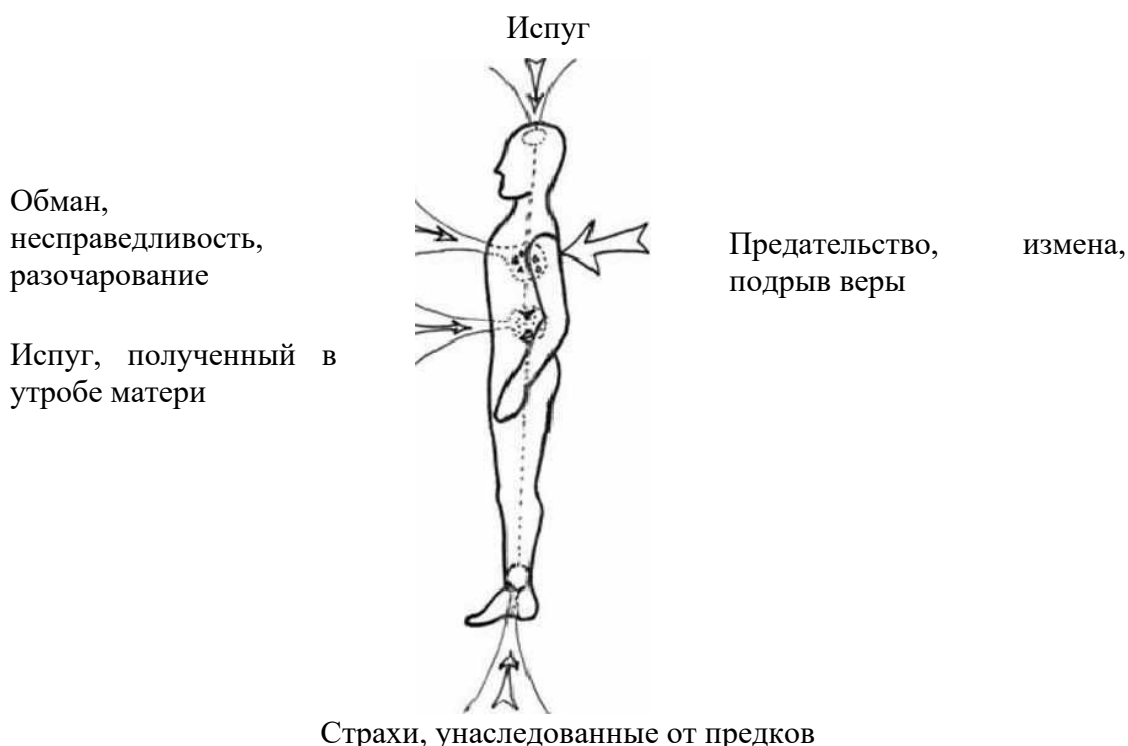


Рис.4.Зоны поражения при психологических травмах

Уровни поражения при психологических травмах показаны на рисунке 5.

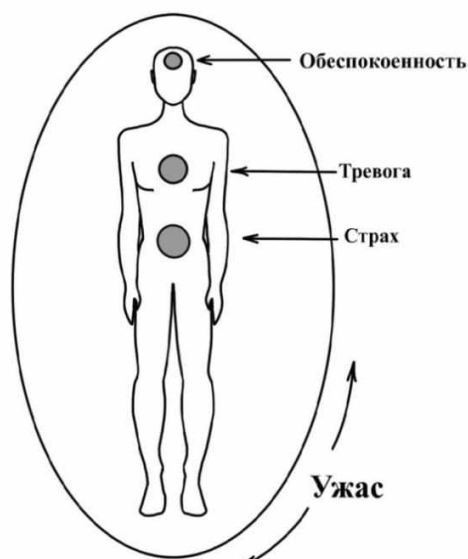


Рис. 5. Уровни поражения при психологических травмах

А.Ф. Ермошин подчеркивает, что «...не так важны обстоятельства человека, важно, как он в них «стоит» [2, с. 44].

Психотерапия по методу психокатализа проходит через осознание телесных ощущений, задаются вопросы о телесных ощущениях, происходит «опредмечивание ощущений». Важнейший вопрос в психокатализе: что человек «испытывает на уровне тела» в результате того, что случилось? Два простых вопроса «Где?» и «Что?» заданные по отношению к переживаниям, приводят к тому, что ... душа выявляет свое тело». Эти вопросы помогают «опредмечиваться» напряжению, существующему на уровне психики [2, с. 12].

Ощущения могут быть на разных уровнях сознания организма. Это показано на рисунке 6.

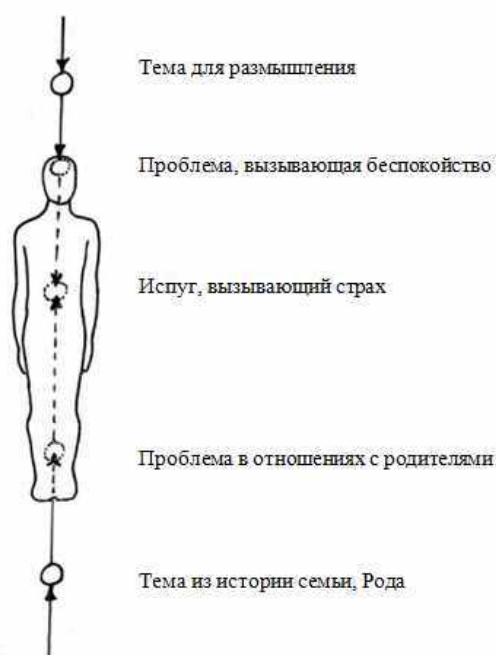


Рис. 6. Ощущения на уровнях сознания организма

В диагностической фазе отыскивается заряд, расстраивающий сознание пациента, фокусирующий на себе энергию организма. Вопрос, который помогает выйти на этот «заряд»: где ощущение, связанное с тем или иным эпизодом жизни человека. Этот «заряд» (сверхнапряжение) может находиться на уровне головы, груди, живота, ног и т.д. Он может ощущаться как большой или маленький, светлый или темный и т.д.

Относительно психологической травмы важным является вопрос: куда дошел (добыл) сигнал-впечатление, связанный с травматическим событием?

Как правило, стресс, травма запечатлевается в теле человека как ощущение темноты, энергия уходит и остается холод. Достижение пациентом состояния, когда «приятное тепло доходит до кончиков пальцев рук и ног...», считается целительным само по себе оно же является тем фоном, на котором пациент принимает себя, ситуацию и настраивается на успешный выход из трудностей [2, с. 40].

Фаза оценки и принятия решения: служит ли это ощущение (камень и пр.) жизни / помогает ли жить? Продолжать ли это носить в себе или хватит, и пора дать состоянию обновиться? Нормальный ответ: нет, не стоит! Принятое решение очень существенно. Вслед за ним наступает собственно успокоение.

Решающим моментом считается промежуточная фаза: решения личности пациента по поводу стихийно сложившихся компонентов его состояния с последующим наблюдением за обновлением его [2, 3, 4].

Фактически психокатализ предлагает пациенту «задуматься» как распределены в теле его ощущения, относительно проблемы, есть ли что-то, что сбивает оптимальное распределение ощущений в организме, чего не хватает, чтобы чувствовать себя хорошо.

В психокатализе для пациента важно наблюдать, что происходит с его внутренними ощущениями, осознанно относиться к ним. Пациенты присоединяются к своим телесным ощущениям, впадают в своеобразный транс и проходят серию трансформаций. «Камни переживаний» могут обнаруживаться и распадаться, ощущения могут двигаться активно из одной зоны тела (переполненной) в другую (обездоленную), могут формироваться совершенно новые, оптимальные контуры ощущений [2, с. 40].

Инструментом проработки психологических травм личности в психокатализе выступают специально разработанные А.Ф. Ермошиным алгоритмы.

Общий алгоритм психотерапевтической работы по методу психокатализа включает в себя 5 основных фаз:

1. Диагностика. Где негативные ощущения? Что это собой напоминает?
2. Принятие решения: служит ли жизни?
3. Психотерапия. Очищение тела от сверхнапряжения, негатива, стрессов, страхов и пр., обновление, уравнивание психоэнергетического баланса в организме.
4. Освоение знаний. Приглашение знаний, мудрости, ресурсов в организм.
5. Моделирование нового опыта [2, 3, 4].

Психологическая проработка вопроса сложностей с зачатием может быть реализована благодаря нашей авторской программе «Буду мамой». Программа включает в себя 9 основных модулей.

Модуль 1. Диагностика психологических причин бесплодия, мотивации рождения ребёнка.

Модуль 2. Работа с перинатальными потерями (при необходимости).

Модуль 3. Психосоматика женского здоровья.

Модуль 4. Работа с негативными эмоциями (страх, обида, вина, стрессовые состояния и пр.). Проработка страхов материнства. Снижение уровня стресса и наполнение ресурсами.

Модуль 5. Работа с деструктивными установками (убеждения).

Модуль 6. Психологические травмы прошлого. Травма детско-родительских отношений.

Модуль 7. Работа с Родом, семейными историями.

Модуль 8. Гармонизация отношения в пространстве пары.

Модуль 9. Позитивная программа материнства.

Заключение. Нами были выделены основные психологические причины сложностей с зачатием у женщин: личностные особенности, психологическая неготовность женщины к материнству, непреодолимое желание иметь детей (сверхмотивация), стресс, негативные эмоции (страхи, обиды, разочарования и пр.), негативные убеждения о зачатии, беременности, родах, детях, материнстве в целом, психологические травмы прошлого, негативный опыт детско-родительских отношений, неприятие женской роли, родовые программы, нарушение отношений с мужчинами вообще (как представителями мужского рода) и мужем в частности, неудовлетворенность сексуальной жизнью, вторичные выгоды жизни без ребёнка, место ребёнка уже занято другими «детьми», неблагоприятная обстановка дома и (или) в социуме, нарушение баланса основных сфер личности.

Для наступления беременности важна проработка психологических блокираторов беременности. Психокатализ является одним из эффективных методов проработки психологических блокираторов беременности. Метод позволяет запустить саморегуляцию организма и повысить шансы женщины на зачатие, вынашивание и рождение здорового ребёнка.

Была разработана программа «Буду мамой», целью которой выступает проработка психологических блоков наступления и вынашивания беременности. Программа включает в себя 9 шагов проработки основных психологических причин сложностей с зачатием у женщин.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Добряков И.В. Перинатальная психология / И.В. Добряков. – СПб.: Питер, 2010. – 234 с.
2. Ермошин А.Ф. Загадочный синдром: панические атаки и как их лечить / А.Ф. Ермошин. – М.: Институт консультирования и системных решений, 2017. – 352 с.
3. Ермошин А.Ф. Вещи в теле. Психотерапевтический метод работы с ощущениями. / А.Ф. Ермошин. – М.: Институт консультирования и системных решений, 2017. – 272 с.
4. Ермошин А.Ф. Фобии, утраты, разочарования: как исцелиться от психологических травм / А.Ф. Ермошин. – М.: Неолит, 2017. – 224 с.
5. Кавер О.Д. Ты будешь мамой! / О.Д. Кавер. – СПб.: Весь, 2021. – 384 с.
6. Кавер О.Д. Хочу ребенка: как быть, когда малыш не торопится? / О.Д. Кавер. – СПб.: Весь, 2020. – 240 с.
7. Маркова Н.Д. Ошибка аиста / Н.Д. Маркова. – СПб.: Весь, 2020. – 192 с.
8. Семина И.К. Как мамочка за чудом ходила / И.К. Семина. – СПб.: Речь, 2015. – 107 с.
9. Филиппова Г.Г. Психология материнства: Учебное пособие / Г.Г. Филиппова. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2002. – 240 с.
10. Фоменко Ю.Г. Психологические проблемы женского бесплодия в контексте личностных противоречий (экзистенциальные аспекты) / Ю.Г. Фоменко // Человек. Общество. Управление. – 2008. – № 4. – С. 17–29.

Поступила в редакцию 17.02.2023 г.

PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO PERSON WITH IMPREGNATION DIFFICULTIES

E.V. Novikova

The article addresses the main psychological causes of difficulties concerning women's impregnation, among which are personality traits, psychological unpreparedness for motherhood, an irresistible desire to have children (overmotivation), stress, negative emotions (fear, resentment, disappointment, etc.), negative beliefs about impregnation, pregnancy, childbirth, children, motherhood in general, psychological trauma of the past, negative experience of child-parent relationships, rejection of the female role, birth programmes, violation of relations with men in general (as representatives of the masculine gender) and the husband in particular, dissatisfaction with sexual life, secondary benefits of childfree life, the place of the child is already occupied by other "children", unfavorable situation at home and (or) in society, imbalance in the personality main areas.

The importance of working out psychological blockers for the pregnancy onset is pointed out. The theoretical and methodological basis of psychocatalysis as a modern effective method of helping a person is analyzed. Psychocatalysis is treated as one of the effective methods of working out psychological blockers of pregnancy. The method allows starting body self-regulation, inherent in it by nature, increasing woman's chances to conceive, bear and give birth to a healthy child.

The program "I will be a mother" has been developed, aimed at working out the psychological blocks of pregnancy onset and gestation. The program includes 9 steps to work out the main psychological causes of difficulties with impregnation.

Key words: difficulty of impregnation, infertility, infertility of unknown origin, idiopathic infertility, psychogenic infertility, psychocatalysis.

Новикова Елена Владимировна.

Кандидат психологических наук.

Доцент кафедры психологии.

ГОУ ВПО «Донецкий национальный университет».

E-mail: novikova80@mail.ru

Novikova Elena Vladimirovna.

Candidate of Psychology.

Associate Professor of Psychology Department.

Donetsk National University.

E-mail: novikova80@mail.ru