

ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
АДМИНИСТРАЦИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ  
АДМИНИСТРАЦИЯ г. ТОМСКА  
РОССИЙСКИЙ ФОНД ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ  
СИБИРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ РАО  
ТОМСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
РОССИЙСКОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА  
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ ТГУ

# **ЦЕННОСТНЫЕ ОСНОВАНИЯ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИЯ ЦЕННОСТЕЙ**

*Сборник материалов  
IV Сибирского психологического форума  
16–18 июня 2011 г.  
г. Томск*

Томск  
2011

## ЦЕННОСТНЫЕ ОСНОВАНИЯ МАТЕРИНСКОГО ПОВЕДЕНИЯ В ВОСПРИЯТИИ ПЕДИАТРА

С.В. Тюлопо, И.Я. Стоянова (Томск)

Ценностные основания поведения женщины, осуществляющей материнство, сегодня всё более последовательно рассматриваются как ключевые детерминанты здоровья и благополучия ребёнка в перспективе его онтогенеза. В отечественной научно-исследовательской традиции этот вопрос наиболее последовательно рассматривается в контексте перинатальной психологии и психологии общего и дополнительного образования. Заметим, что между периодом внутриутробной жизни и периодом социализации в условиях детской образовательной группы ребёнок проходит ещё один онтогенетический этап. Его значение в определении конечных тенденций становления личности ребёнка трудно переоценить. С точки зрения ведущих представителей вариативных направлений психоанализа (см., например, работы Э. Эриксона, Г.С. Салливана, М. Кляйн, Х. Кохута и др.), именно в период младенчества и раннего детства происходит закладка базовых свойств и predispositions характера, определяющих благополучие ребёнка на всех последующих этапах онтогенеза. В этот период именно мать рассматривается как ключевой носитель и транслятор содержаний культуры; как объект идентификации и самости ребёнка, как субъект, определяющий эффективность становления высших форм общения, мышления и речи ребёнка (эти аспекты развития наиболее полно освещены в работах Л.С. Выготского; М.И. Лисиной; Е.И. Исениной). И именно в этот период проблематика взаимодействия в диаде Мать – Дитя наиболее интимна и наименее открыта оценивающему взгляду представителей социума. Не удивительно, что проблематика отношений матери и ребёнка в этот период находит освещение либо в ретроспективно-ориентированных исследованиях, либо в единичных работах, несколько бессистемно отражающих проблематику взаимодействия матери и ребёнка в режиме реального времени [3, 10, 11]. Мотивационные и ценностно-смысловые основания взаимодействия матери и ребёнка при этом оказываются практически недоступными системному анализу. Исключение здесь составляет, пожалуй, лишь концепция привязанности, позволяющая наиболее точно схватить во взаимодействии матери и ребёнка наиболее ранние маркеры неблагополучия [1]. Однако характерная для данного направления концентрация на внешних сторонах поведения матери и ребёнка, как диадического социального субъекта, позволяет лишь констатировать факт избыточного напряжения в этом пространстве. Природа этого факта остаётся за пределами разрешающих возможностей данного подхода.

Таким образом, возможность наиболее ранней идентификации ценностных оснований материнства, как базовой предпосылки благополучия и неблагополучия ребёнка в онтогенезе, остаётся нереализованной.

Определяя позицию, из которой раскрывается специфика ценностной сферы матери, мы обнаруживаем, что в этом контексте практически неостребованы возможности врача-педиатра, как представителя социума, для которого границы детско-материнской общности раскрыты даже не с колыбели – с момента рождения. Точнее, с момента выписки матери и ребёнка из роддома и передачи полномочий педиатрической курации развития ребёнка в участковую сеть детского здравоохранения.

Допустим, что участковый педиатр – это именно тот специалист, взгляду которого коммуникативная реальность матери и ребёнка открывается наиболее рано и наиболее полно. В таком случае, уместен следующий вопрос: «В каких именно феноменах поведения женщины вниманию врача раскрываются ценностные основания её материнства и взаимоотношений с ребёнком?». В поиске ответа обратимся к классикам отечественной и зарубежной психологии. Здесь мы обнаружим, что (во-первых) отношение (частным случаем которого является отношение ценностное) проецируется во все уровни поведения человека, соотносимого с его объектом [5, 13].

Во-вторых, качество отношения раскрывается в степени дифференцированности восприятия объекта и способа его включения субъектом в многообразные контексты собственной жизнедеятельности [5]. В-третьих, степень сформированности отношения, как отношения ценностного, раскрывается в таких качествах инициируемого на этом основании и развиваемого субъектом поведения как мотивосообразность, целесообразность, осознанность, осмысленность, динамическая надёжность операциональной организации [4].

Рефлексия профессионального опыта одного из соавторов настоящей статьи (педиатра с опытом участковой работы) позволила выделить основные эмпирические поля, в которых раскрываются ценности материнской сферы. Это, прежде всего, поле ситуативного, центрированного на здоровье ребёнка, взаимодействия матери с педиатром. Интенциональным объектом этого коммуникативного процесса

является здоровье и проблематика соматопсихического организма ребёнка. Резонно предположить, что ценностное отношение матери к здоровью ребёнка будет раскрываться в её восприимчивости к отклонениям жизнедеятельности его организма от индивидуальной нормы. Чуткость любящей (т.е. ценностно-относящейся к ребёнку) матери к минимальным признакам неблагополучия малыша и значимость её наблюдений для врача отмечал ещё Я. Корчак. Мы добавим к этому лишь замечание о необходимости учета в это отношении такого фактора, как интенциональный объект внимания женщины [7]. Для того, чтобы получить наиболее точные представления о её ценностях, реализуемых в конкретной ситуации, врач должен точно оценить, на что именно устремлён её взгляд. Рассматривает ли женщина дефект изолированной функции организма малыша? Или – целостную ситуацию и перспективу его развития, деформированную вторжением болезни? Или – ограничения её собственной жизнедеятельности, связанные с болезнью ребёнка? А может быть её взгляд устремлён на те социальные и психологические бонусы, получение которых обеспечивает изменившаяся ситуация материнства? Композиция вопросов, находящихся положительные ответы, определит и конечную направленность взаимодействия матери с врачом, и следствия этого взаимодействия для здоровья ребёнка.

Ещё одно группа эмпирических референтов ценностей женщины определена границами коммуникативного пространства материнско-детской диады [11]. Здесь ценностное отношение матери раскрывается в направленности и сформированности совместной с ребёнком деятельности; степени адекватности эмоциональной и рефлексивной поддержки взаимодействия с ребёнком, стилевой композиции общения с ним; формах социализации матерью его эмоций и надситуативной активности. В пространстве педиатрического сервиса место эмоционального и личностного благополучия ребёнка в системе ценностей матери в полной мере будут выражать формы и способы оказания ребёнку эмоциональной и рефлексивно-диалогической поддержки, реализуемые женщиной в случае клинически-обоснованного, но болезненного для него медицинского вмешательства.

Потенциально доступное для врача поле эмпирических проявлений ценностных отношений матери составит пространство переживания ею тех или иных проблемных обстоятельств материнства, сопряжённых с болезнью ребёнка. Содержание и направленность этого переживания раскрывается в невербальной аранжировке поведения женщины в динамике диагностического и реабилитационно-терапевтического процессов; в её спонтанных рассказах педиатру о тех или иных обстоятельствах осуществления материнства [2, 13].

Особое измерение, в которое проецируются ценностные основания родительства-материнства – измерение текста клиничко-биографического документа: карты индивидуального развития ребёнка [9, 10]. Этот документ, известен педиатрам так же как Форма 112. Здесь архивируется информация о динамике развития ребёнка от его рождения до достижения им 18-летнего возраста. При этом, сам **факт появления** в карте конкретной врачебной записи отражает событие социально-психологической природы: факт случившегося взаимодействия специалиста поликлиники, осуществляющего курацию, ребёнка и родителя, представляющего его интересы. При сложившейся институциональной норме курации развития ребёнка в отсутствие показаний к курации конкретного ребёнка на дому, ведущую роль в инициации и развитии взаимодействия с врачом безраздельно принадлежит его родителям [12]. Ни один ребёнок младшего возраста не оказывается в поликлинике вне их воли и усилий [6].

Так, посредством специфических клише документального медицинского текста, осуществляется своеобразная проекция социального взаимодействия взрослого, осуществляющего материнские функции, и специалистов поликлиники в линейное измерение исторического (клиничко-биографического) времени. Рассмотрение содержания карты как своеобразной летописи взаимодействия врача, родителей и ребёнка, делает потенциально возможным обнаружение психологического основания этого взаимодействия. Его краеугольным камнем является система мотивов и ценностей, реализуемых матерью в процессе вхождения в поле педиатрической практики. На определённом этапе развития ребёнка сформированность ценностных оснований поведения взрослого, несущего функцию матери, раскрывается в рациональности организации его взаимодействия с врачом в динамике соответствующей этому возрасту частной клинической ситуации. Со спецификой ценностных установок родителей соотносима также динамическая надёжность их взаимодействия с врачом в обстоятельствах, требующих в интересах здоровья и благополучия ребёнка реализации долгосрочных программ медицинского вмешательства. Этот аспект поведения матери раскрывается в композиции записей карты.

Таким образом, в эмпирическом поле участковой педиатрической практики ценностные основания поведения матери раскрываются в пересечении пространственно-временных взаимосвязей: а) её взаимодействия со специалистами педиатрического сервиса; б) её взаимодействия-общения с ребёнком; в) её переживания клинической ситуации, в которой осуществляется взаимодействие с врачом;

г) содержания клинико-биографического документа, коим является карта индивидуального развития ребёнка. Репрезентация субфеноменов, выражающих ценностные основания поведения матери в каждом из этих хронотопов, опосредована соответствующими семиотическими системами. Наиболее значимые из них – коммуникативные и метакоммуникативные тексты ситуативной материнской речи и тексты карты индивидуального развития ребёнка. Расшифровка этих сообщений требует разработки специального аналитического инструментария, применимого с любой из позиций специалистов смежных помогающих профессий, вовлечённых в процессы сопровождения семьи, родительства и детства в поле компетенций детской участковой поликлиники.

### Литература

1. Боулби Д. Привязанность. Пер с англ. / Д. Боулби; Общ. ред. Г.В. Бурменской. М.: Гардарики, 2003. 477с.
2. Василюк Ф.Е. Семиотика и техника эмпатии // *Вопр. психологии*. 2007. № 2. С. 3–14.
3. Кедрова Н.Б. «Здесь и Теперь» в контакте матери с ребёнком // *Моск. психотерапевт. журн.* 1994. № 3. С. 187–193.
4. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность / А.Н. Леонтьев. М.: Политиздат, 1977. 304 с.
5. Мясищев В.Н. Психология отношений. Принципы и методы исследования характера // *Психология отношений: Избр. психол. тр.* / В.Н. Мясищев. Москва; Воронеж, 1995. 357 с.
6. Николаева Е.И. Влияние особенностей привязанности матери к ребёнку первых лет жизни и её реагирование в эмоциональной ситуации на здоровье ребёнка / Е.И. Николаева, В.С. Меренкова // *Вопросы психологии*. 2010. № 2. С. 65–72.
7. Серль Дж. Природа интенциональных состояний // *Философия, логика, язык*. М., 1987. С. 96–126.
8. Тюлюпо С.В. Карта индивидуального развития ребёнка как объект клинико-биографического анализа / С.В. Тюлюпо // *Вестник Томского государственного университета*. 2010. № 330. С. 164–167.
9. Тюлюпо С.В. Карта индивидуального развития ребёнка: текст и метасодержание в деятельности клинического психолога / С.В. Тюлюпо // *Сибирский психологический журнал*. 2008. № 30. С. 102–106.
10. Тюлюпо С.В. Мать и ребёнок: общение в свете психосоматической парадигмы / С.В. Тюлюпо // *Сибирский психологический журнал*. 2001. № 14–15. С. 77–85.
11. Фридман И.К. О контакте родителей с детьми // *Вопр. психологии*. 1990. № 1. С. 93–99.
12. Эртель Л.А. Проблема информированного согласия в педиатрической практике // *Педиатрия*. 2008. Т. 87, № 2. С. 124–126.
13. Ясперс К. *Общая психопатология* / К. Ясперс. М.: Практика, 1997. 1056 с.