

УДК 159.9

DOI: 10.34670/AR.2022.99.32.033

Исследование психологической готовности к материнству у женщин, беременность которых завершилась преждевременными родами до 30 недель гестации

Золотова Ирина Александровна

Кандидат психологических наук,
доцент кафедры клинической психологии,
Ярославский государственный медицинский университет,
150000, Российская Федерация, Ярославль, ул. Революционная, 5;
e-mail: iazolotova@mail.ru

Аннотация

Актуальность проведенного исследования определяется увеличением количества преждевременных родов и недостаточностью научных знаний о психологической готовности к материнству, как к ценностному конструкту личности, у женщин, беременность которых завершилась родами со сроком гестации менее 30 недель. Цель – анализ и описание особенностей психологической готовности к материнству, как к ценностному конструкту личности, у женщин, на современном этапе. Методология. В исследовании приняли участие 210 респондентов: 88 женщин, беременность которых завершилась при сроке гестации до 30 недель, в возрасте от 18 до 48 лет и 122 женщины в возрасте от 18 до 41 года, беременность которых завершилась срочными родами со сроком гестации 37-42 недели гестации. Для диагностики особенностей психологического компонента гестационной доминанты использовались метод клинической беседы и методика Тест отношений беременной (ТОБ)р И. В. Добрякова. Результаты и их обсуждение. Выявленные факторы и их распределение по частоте встречаемости в виде кластеров «чайлдфри», «тревожные женщины», «женщины с оптимальной ролевой установкой» указывают на имеющиеся нарушения формирования психологической готовности к материнству, как к ценности, у представительниц основной и контрольной групп. Выводы: Полученные данные могут быть использованы при разработке индивидуальных программ сопровождения женщины на всех этапах перинатального периода.

Для цитирования в научных исследованиях

Золотова И.А. Исследование психологической готовности к материнству у женщин, беременность которых завершилась преждевременными родами до 30 недель гестации // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2022. Т. 11. № 4А. С. 410-417. DOI: 10.34670/AR.2022.99.32.033

Ключевые слова

Психологическая готовность к материнству, преждевременные роды, срок гестации, кластеры «чайлдфри», «тревожные женщины», «женщины с оптимальной ролевой установкой».

Введение

Материнство, являясь одной из основных ценностей и занимая значительную часть самосознания женщины, может рассматриваться как важный аспект ее самореализации через формирование отношений со своим ребенком. Проблема изучения материнства на современном этапе развития общества сохраняет свою актуальность, в связи с нарастающей тенденцией изменения семейных стереотипов и семейных ценностей, снижения показателей репродуктивного здоровья населения, увеличения роста представителей движения «чайлдфри» – «свободные от детей» среди молодых людей детородного возраста. Кроме того, согласно источникам, не снижается количество преждевременных родов. Их регистрируют в 6,0 – 14,5% случаев от всего количества рождений [Blüml, 2014; Tau, 2010]. Исследователи в области перинатальной медицины отмечают высокий риск возникновения у детей с легкой и средней степенью недоношенности отклонений в развитии разной степени выраженности, а у экстремально недоношенных детей, высокий процент инвалидизации. Одной из основных задач, отраженных в Концепции демографического развития РФ на период до 2025 года, является задача по укреплению психического и репродуктивного здоровья населения [Добряков, 2010]. Что, в свою очередь, также подтверждает актуальность исследования феномена материнства, с точки зрения физиологической и психологической готовности.

Основная часть

На современном этапе к проблеме ценностных ориентаций женщин с разными вариантами психологического компонента гестационной доминанты беременности, в своих исследованиях обращались Рыбовалюк Л.Н. и Кравцова Н.А. (2014) [Рабовалюк, 2012; Рабовалюк, Кравцова, 2012], особенности психоэмоционального статуса и ценностно-смысловой сферы женщин в перинатальном периоде изучали Лохина Е.В. (2013) и Золотова И.А. (2021) [Золотова, 2012; Золотова, 2021; Корниенко, Радостева, Харламова, 2018]. Но несмотря на разнообразные аспекты изучения многогранного феномена «материнства», нашедшие свое отражение в многочисленных публикациях междисциплинарного уровня – исследований, позволяющих рассматривать особенности психологической готовности к материнству, как к ценностному конструкту личности, у женщин, беременность которых завершилась преждевременными родами, на данный момент недостаточно.

Цель. Нами было проведено исследование особенностей психологической готовности к материнству, как ценностному конструкту личности, у женщин, беременность которых завершилась преждевременными родами со сроком гестации менее 30 недель.

В данном исследовании были реализованы следующие задачи:

- изучение особенностей психологического компонента гестационной доминанты у женщин, беременность которых завершилась преждевременными родами сроком гестации менее 30 недель;
- описание особенностей психологической готовности к материнству, как к ценностному конструкту у женщин на современном этапе.

Методический комплекс исследования

Метод клинической беседы с целью установления комплаенса и создания благоприятного фона для исследования. Особенность его проведения заключается в необходимости учитывать

состояние женщины в раннем послеродовом периоде. Исследование проводилось на 4 сутки после родов.

Методика Тест отношений беременной (ТОБ)р И. В. Добрякова (2003). При обработке результатов применялся авторский подход анализа количественных характеристик, реализованный в глубоком статистическом анализе особенностей каждого типа гестационной доминанты по каждому типу отношений с помощью точного критерия Фишера. Результаты, полученные при проведении данной методики, были конкретизированы по всем видам отношений у представительниц основной и контрольной групп.

База исследования и выборка

Исследование проводилось на базе родильных отделений различных медицинских организаций Центрального Региона в течение 3 лет. Выборка составила 210 респондентов. Нами была сформирована основная группа в количестве 88 человек. Ее представили женщины, беременность которых завершилась преждевременными родами до 30 недель гестации в возрасте от 18 до 48 лет. Контрольную группу, в количестве 122 человек представили – женщины в возрасте от 18 до 41 года, беременность которых завершилась срочными родами со сроком гестации 37-42 недели гестации.

Результаты исследования и их обсуждение

В результате исследования были выявлены достоверные различия по выраженности эйфорического отношения к новорожденному, к близким значимым, и по выраженности гипогестогнозического отношения к образу жизни, грудному вскармливанию, а также к мужу у представительниц основной и контрольной групп.

Таблица 1- Различия в выраженности психологического компонента гестационной доминанты по группам отношений

	основная группа / контрольная группа
эйфорическое отношение к ребенку	$\varphi^*=0,023, p \leq 0,05$
эйфорическое отношение ко мне беременной близких людей	$\varphi^*=0,054, p \leq 0,05$
гипогестогнозическое отношение к образу жизни и грудному вскармливанию	$\varphi^*=0,023, p \leq 0,05$
гипогестогнозическое отношение к мужу	$\varphi^*=0,058, p \leq 0,05$

Исследуя разные типы отношений, мы выделили несколько признаков, по которым различия проявились наиболее ярко. Вычисленные оценки признаков, как новые переменные, являющиеся независимыми и отражающими реальную структуру взаимосвязей исходных данных, позволили нам выделить два особо выраженных, но не связанных между собой фактора.

Фактор 1, условно названный «Женщины «Чайлдфри», характеризуется оптимальным отношением к беременности, гипогестогнозическим отношением к образу жизни во время беременности, к грудному вскармливанию и к мужу, эйфорическим отношением ко мне беременной близких значимых. Реже эйфорическим отношением к новорожденному. Такие женщины имеют желание сохранить беременность, но испытывают беспокойство в связи с риском изменения своего физического облика, эмоционального комфорта и собственного благополучия в целом.

Фактор 2, условно названный «Тревожные женщины» характеризуется тревожным отношением к ребенку, к грудному вскармливанию, к образу жизни во время беременности и отсутствием оптимального отношения к родам. Посредством кластерного анализа, нами было выделено три кластера, объединенных совокупностью признаков.

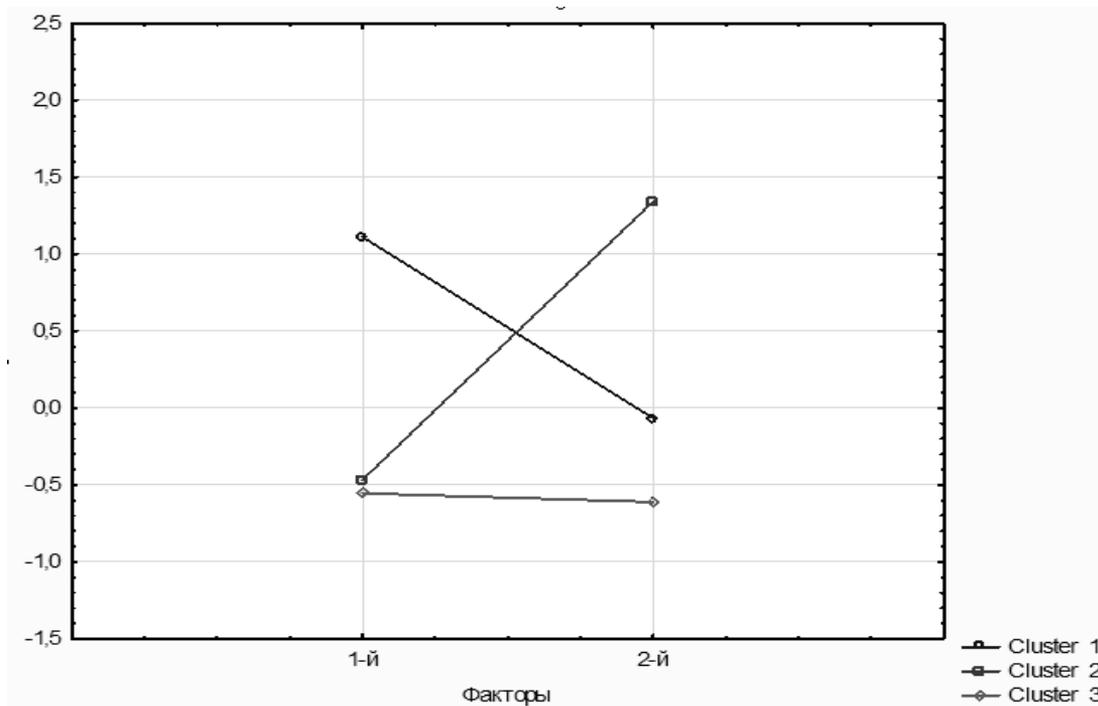


Рисунок 1 – Результаты кластерного анализа

Кластер 1 отражает наличие высокого значения по фактору 1 и низкое значение по фактору 2. К данному фактору относятся женщины, транслирующие тенденции «Женщины «Чайлдфри».

Кластер 2 отражает наличие низкого значения по фактору 1 и высокого значения по фактору 2. Женщины, относящиеся к данной группе, транслируют выраженную тревогу.

Кластер 3 отражает наличие низкого значения по фактору 1 и низкого значения по фактору 2, то есть женщины, относящиеся к данной группе, не имеют сильно выраженной тревоги, но и не стремятся быть женщинами, транслирующими тенденции «Чайлдфри». Они демонстрируют оптимальную ролевую установку на материнство.

При анализе результатов было выявлено, что в кластере 1 «Женщины «Чайлдфри» респонденты основной группы составили 43%, респонденты контрольной группы 22% из общего количества испытуемых. Женщины, беременность которых завершилась преждевременными родами до 30 недель гестации, чаще демонстрируют индифферентное отношение к образу жизни во время беременности, к грудному вскармливанию, к мужу, при оптимальном отношении к беременности и эйфорическом отношении к близким значимым. При проведении клинической беседы было выявлено, что у женщин, которые представили данную группу в период беременности, в ценностно-смысловой сфере личности на первое место выходили текущие проблемы жизнеобеспечения и самореализации, а также, самопрезентации внешних данных. В каждом индивидуальном случае они были представлены по – особому.

В кластере 2 «Тревожные женщины» респонденты распределились следующим образом: контрольную группу представили 26% респондентов, основную группу – 16% респондентов. В

группе женщин, родивших доношенных детей, частота встречаемости по фактору 1 «Чайлдфри» и по фактору 2 «Тревожные женщины» приблизительно одинаковы. В группе женщин, родивших детей со сроком гестации 30 недель и менее, встречаемость по фактору 1 «Чайлдфри» в 3 раза превышает встречаемость по фактору 2 «Тревожные женщины».

52% женщин контрольной группы и 41% представительниц основной группы относятся к кластеру 3 «Женщины с оптимальной ролевой установкой на материнство».

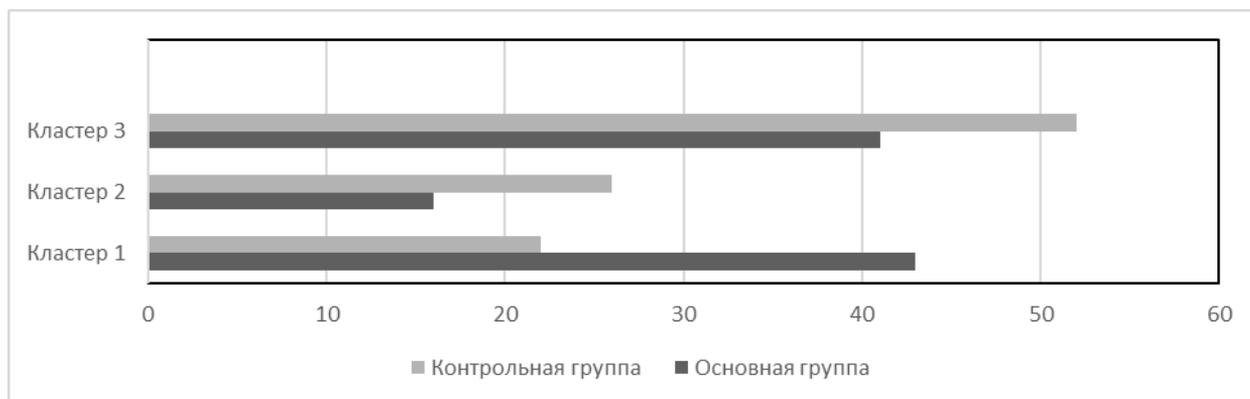


Рисунок 2 - Распределение по частоте встречаемости кластеров «чайлдфри», «тревожные женщины», «женщины с оптимальной ролевой установкой»

Таким образом, выявленные нами факторы и полученные результаты кластерного анализа указывают на нарушение формирования психологической готовности к материнству, как к ценности, у представительниц основной группы, и контрольной групп. Но распределение по частоте встречаемости имеет значимые различия.

Заключение

Полученные в исследовании данные подтверждают необходимость психологического сопровождения женщин с момента наступления беременности, с целью формирования ценностного отношения к предстоящему материнству.

Полученные данные при исследовании возможной категоризации по частоте встречаемости кластеров «чайлдфри», «тревожные женщины», «женщины с оптимальной ролевой установкой» транслируют дисбаланс состояния эмоциональных сил в соответствии с ситуацией реализации беременности в виде преобладания эйфорического или тревожного компонентов.

Это объясняет наличие иррациональных форм поведения данной категории женщин, не соответствующих меняющимся требованиям реальной действительности, связанных с появлением новорожденного. Искажаются индивидуальные особенности принятия ролевого статуса «матери» в условиях неоднозначности ценностно-смысловой сферы личности с доминирующими текущими проблемами жизнеобеспечения и ориентацией на собственное благополучие. Следует отметить, что внутриличностный конфликт в виде конкуренции равно значимых ценностей: материнство и карьера, материнство и независимость, материнство и самопрезентация, материнство и саморазвитие, явление достаточно распространенное [Золотова, 2021]. В готовности к материнству имеет значение ответственность матери за развитие эмбриона и свой жизненный стиль [Молдабаева, 2018].

Данная информация может быть учтена при разработке индивидуальных программ

сопровождения женщины на всех этапах перинатального периода и транслировать профилактическую направленность по снижению угрозы преждевременных родов и формирование дисфункциональных диадических отношений в системе «мать-дитя» [Щукина, Макарова, Чумакова, 2008].

Конфликт интересов отсутствует.

Библиография

1. Добряков И.В. Перинатальная психология. СПб.: Питер; 2010. С. 272.
2. Золотова И.А. Исследование эмоционального состояния и смысловой сферы женщин, сознательно отказавшихся от медицинского сопровождения в период беременности // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2021. Т. 9. № 4 (35). С. 403-412.
3. Золотова И.А. Психоэмоциональный статус как отражение состояния ресурсов у женщин, не встающих на учет по беременности // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. 2012. Т. 18. № 2. С. 55-59.
4. Корниенко Д.С., Радостева А.Г., Харламова Т.М. Психология семьи. Основы перинатальной психологии и психологии родительства. Пермь, 2018. С. 93.
5. Лохина Е.В. Особенности психоэмоционального состояния беременных и формирование психологического компонента гестационной доминанты в третьем триместре беременности // Современные проблемы науки и образования. 2013. № 2. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=9058>
6. Молдабаева Р.А. Психологическая готовность к материнству женщин, ожидающих первого и второго ребенка // Инновационная наука. 2018. № 5-2. С. 143-145.
7. Рабовалюк Л.Н. Выделение подтипов ПКГД на основе теста отношения беременной И.В. Добрякова // Социальные науки и общественное здоровье: теоретические подходы, эмпирические исследования, практические решения. Пенза: Социосфера, 2012. С. 111-123.
8. Рабовалюк Л.Н. Кравцова Н.А. Возраст как один из факторов, определяющих психологический компонент гестационной доминанты // Медицинская психология в России. 2012. № 4 (15). URL: http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2012_4_15/nomer/nomer06.php
9. Щукина Е.Г., Макарова А.А., Чумакова Г.Н. Развитие диадных отношений в системе «мать – младенец» при тревожном переживании беременности // Мир психологии. 2008. № 1. С. 77-88.
10. Blüml S., Wisnowski J., Nelson M. Metabolic Maturation of White Matter Is Altered in Preterm Infants // Plos ONE. 2014. Vol. 9. N 1. P. e85829. DOI: 10.1371/journal.pone.0085829
11. Tau G.Z., Peterson B.S. Normal Development of Brain Circuits // Neuropsychopharmacology. 2010. Vol. 35. N 1. P. 147-168. DOI: 10.1038/npp.2009.115

A study of psychological readiness for motherhood in women whose pregnancy ended in premature birth before 30 weeks of gestation

Irina A. Zolotova

PhD in Psychology,
Associate Professor of the Department of Clinical Psychology,
Yaroslavl State Medical University,
150000, 5, Revolyutsionnaya str., Yaroslavl, Russian Federation;
e-mail: iazolotova@mail.ru

Abstract

The relevance of the study is determined by the lack of scientific knowledge about the psychological readiness for motherhood, as a value construct of the personality, in women whose pregnancy ended in premature birth with a gestational age of less than 30 weeks. Intention. The

purpose is to analyze and describe the features of psychological readiness for motherhood, as a value construct of the personality, in women, at the present stage. Methodology. A study of the features of the psychological component of the gestational dominant in women whose pregnancy ended in premature birth was carried out. The study involved 210 respondents: 88 women whose pregnancy ended with a gestational age of up to 30 weeks, aged 18 to 48 years and 122 women aged 18 to 41 years, whose pregnancy ended with an urgent birth with a gestation period of 37 to 42 weeks of gestation. To diagnose the features of the psychological component of the gestational dominant, the method of clinical conversation and the method of the Pregnancy Relations Test (TOB) by I.V. Dobryakov were used. Results and Discussion. The factors identified by us and the distribution by frequency of occurrence of clusters of "childfree", "anxious women", "women with optimal role attitudes" indicate the existing violations of the formation of psychological readiness for motherhood, as a value, in representatives of the main and control groups. Conclusion. The data obtained can be used in the development of individual programs to accompany a woman at all stages of the perinatal period.

For citation

Zolotova I.A. (2022) Issledovanie psikhologicheskoi gotovnosti k materinstvu u zhenshchin, beremennost' kotorykh zavershilas' prezhdevremennymi rodami do 30 nedel' gestatsii [A study of psychological readiness for motherhood in women whose pregnancy ended in premature birth before 30 weeks of gestation]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 11 (4A), pp. 410-417. DOI: 10.34670/AR.2022.99.32.033

Keywords

Psychological readiness for motherhood, premature birth, gestation period, "childfree", "anxious women", "women with optimal role attitude".

References

1. Blüml S., Wisnowski J., Nelson M. (2014) Metabolic Maturation of White Matter Is Altered in Preterm Infants. *Plos ONE*, 9, 1, p. e85829. DOI: 10.1371/journal.pone.0085829
2. Dobryakov I.V. (2010) *Perinatal'naya psikhologiya* [Perinatal psychology]. St. Petersburg: Piter Publ.
3. Kornienko D.S., Radosteva A.G., Kharlamova T.M. (2018) *Psikhologiya sem'i. Osnovy perinatal'noi psikhologii i psikhologii roditel'stva* [Family psychology. Fundamentals of perinatal psychology and psychology of parenthood]. Perm.
4. Lokhina E.V. (2013) Osobennosti psikhoemotsional'nogo sostoyaniya beremennykh i formirovanie psikhologicheskogo komponenta gestatsionnoi dominanty v tret'em trimestre beremennosti [Features of the psycho-emotional state of pregnant women and the formation of the psychological component of the gestational dominant in the third trimester of pregnancy]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya* [Modern problems of science and education], 2. Available at: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=9058> [Accessed 08/08/2022]
5. Moldabaeva R.A. (2018) Psikhologicheskaya gotovnost' k materinstvu zhenshchin, ozhidayushchikh pervogo i vtorogo rebenka [Psychological readiness for motherhood of women expecting their first and second child]. *Innovatsionnaya nauka* [Innovative science], 5-2, pp. 143-145.
6. Rabovalyuk L.N., Kravtsova N.A. (2012) Vozrast kak odin iz faktorov, opredelyayushchikh psikhologicheskii komponent gestatsionnoi dominanty [Age as one of the factors determining the psychological component of gestational dominance]. *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii* [Medical psychology in Russia], 4 (15). Available at: http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2012_4_15/nomer/nomer06.php [Accessed 08/08/2022]
7. Rabovalyuk L.N. (2012) Vydelenie podtipov PKGD na osnove testa otnosheniya beremennoi I.V. Dobryakova [Isolation of subtypes of PCGD based on the test of the attitude of the pregnant by I.V. Dobryakov]. In: *Sotsial'nye nauki i obshchestvennoe zdorov'e: teoreticheskie podkhody, empiricheskie issledovaniya, prakticheskie resheniya* [Social sciences and public health: theoretical approaches, empirical research, practical solutions]. Penza: Sotsiosfera Publ.

8. Shchukina E.G., Makarova A.A., Chumakova G.N. (2008) Razvitie diadnykh otnoshenii v sisteme «mat' – mladenets» pri trevozhnom perezhivanii beremennosti [The development of dyadic relations in the “mother-baby” system during the anxious experience of pregnancy]. *Mir psikhologii* [World of Psychology], 1, pp. 77-88.
9. Tau G.Z., Peterson B.S. (2010) Normal Development of Brain Circuits. *Neuropsychopharmacology*, 35, 1, pp. 147-168. DOI: 10.1038/npp.2009.115
10. Zolotova I.A. (2021) Issledovanie emotsional'nogo sostoyaniya i smyslovoi sfery zhenshchin, soznatel'no otkazavshikhsya ot meditsinskogo soprovozheniya v period beremennosti [Study of the emotional state and semantic sphere of women who deliberately refused medical support during pregnancy]. *Lichnost' v menyayushchemsya mire: zdorov'e, adaptatsiya, razvitie* [Personality in a changing world: health, adaptation, development], 9, 4 (35), pp. 403-412.
11. Zolotova I.A. (2012) Psikhoemotsional'nyi status kak otrazhenie sostoyaniya resursov u zhenshchin, ne vstayushchikh na uchet po beremennosti [Psycho-emotional status as a reflection of the state of resources in women who are not registered for pregnancy]. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta im. N.A. Nekrasova* [Bulletin of the Kostroma State University], 18, 2, pp. 55-59.