

О.С. Шкуротенко¹, О.В. Защирина^{2, 3, 4}, Н.Г. Ермакова³, Н.Д. Фролова²

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ К МАТЕРИНСТВУ ЖЕНЩИН С АЛЕКСИТИМИЕЙ

¹ Введенская городская клиническая больница

(Россия, Санкт-Петербург, Лазаретный переулок, д. 4);

² Санкт-Петербургский государственный университет

(Россия, Санкт-Петербург, Университетская наб., д. 7–9);

³ Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена

(Россия, Санкт-Петербург, наб. р. Мойки, д. 48);

⁴ Русская христианская гуманитарная академия им. Ф.М. Достоевского

(Россия, Санкт-Петербург, наб. р. Фонтанки, д. 15а)

Актуальность. В современной психологии феномен материнства рассматривается преимущественно в контексте формирования структуры детско-родительских отношений. Вытесняется значимая роль самовосприятия и самореализации будущей матери. С учетом трансформации социальных отношений в пользу равновесного участия отца и матери в воспитании детей актуальным является изучение восприятия горизонта планирования профессиональных и личных перспектив женщины, а также субъективной оценки «личной эффективности» реализации себя как матери. При этом алекситимический радикал выступает как модератор, регулирующий взаимодействие как в супружеской паре, так и в отношениях с социальным окружением. Эмоциональное и когнитивное избегание информации о родителе, а также отсутствие интереса к психологическому пониманию со стороны супруга, как значимые факторы алекситимического радикала, в значительной степени способны определять готовность к материнству.

Цель. Оценить специфику социально-психологической адаптации к материнству женщин в связи с выраженностью проявлений алекситимии у будущих матерей (по Торонтской алекситимической шкале). Задачами исследования являлись проведение диагностики психологической готовности к материнству и выявление структуры изменений адаптационных механизмов в ситуации материнства у женщин с алекситимическим радикалом.

Методология. Исследование проведено на базе родильного дома № 2 ГБУЗ больницы им. В.В. Баныкина (г. Тольятти). Опрос осуществлялся клиническим психологом в рамках комплексного исследования психологических особенностей беременных женщин при разработке программы психологической подготовки беременных женщин к материнству. Психические расстройства по МКБ-10 у опрашиваемых женщин не выявлены. Привлечение врача-психиатра к исследованию не осуществлялось.

✉ Шкуротенко Ольга Степановна – клинич. психолог, Введенская гор. клинич. бол-ца (Россия, 191180, Санкт-Петербург, Лазаретный переулок, д. 4), e-mail: lagush1970@mail.ru;

Защирина Оксана Владимировна – д-р психол. наук доц., проф. каф. специальной психологии, С.-Петерб. гос. ун-т (Россия, 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб., д. 7–9); доц. каф. клинич. психологии и психологической помощи, Росс. гос. пед. ун-т имени А.И. Герцена (Россия, 191186, Санкт-Петербург, наб. р. Мойки, д. 48); Русская христиан. гуманит. акад. им. Ф.М. Достоевского (Россия, 191023, Санкт-Петербург, наб. р. Фонтанки, д. 15 а), e-mail: zaoks@mail.ru, ORCID: 0000-0002-2666-3529;

Ермакова Наталья Георгиевна – д-р психол. наук доц., проф. каф. клинич. психологии и психологической помощи, Росс. гос. пед. ун-т имени А.И. Герцена (Россия, 191186, Санкт-Петербург, наб. р. Мойки, д. 48), e-mail: nataliya.ermakova@yandex.ru, ORCID: 0000-0002-3015-8488;

Фролова Нина Дмитриевна – аспирант, С.-Петерб. гос. ун-т (Россия, 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб., д. 7–9), e-mail: frolovanina.dm@mail.ru, ORCID: 0009-0003-2709-2355.

Выборку исследования составили 226 женщин в возрасте от 18 лет до 41 года ($26,1 \pm 5,3$), находившиеся на момент опроса во втором и третьем триместре беременности. С каждой будущей матерью проведена диагностическая беседа. По результатам применения Торонтской алекситимической шкалы выделена основная группа из 41 женщины с повышенным уровнем выраженности алекситимии. Женщины с нормальным значением по шкале алекситимии рассматривались как контрольная группа. Объектом исследования являлись психологические характеристики беременных женщин. Комплект психодиагностических методик включал: методику «Тест отношений беременных» (И.В. Добряков), методику изучения системы ценностей (М. Рокич), методику определения уровня личностной тревожности и реактивной тревожности (Ч.Д. Спилбергер, в адаптации Ю.Л. Ханина), методику «Понимание, эмоциональное притяжение, авторитетность» (А.Н. Волкова, В.И. Слепкова).

Результаты и их анализ. Совмещение профессиональных и семейных ролей в период беременности характеризуется содержательной спецификой и оценивается как критический период. При изучении имплицитной структуры представлений о материнстве у беременных женщин с алекситимией отмечается выраженность иллюзий готовности к рождению ребенка и уходу за ним, ориентированность на возвращение к самореализации в карьере в краткосрочной и среднесрочной перспективе. Для них ведущее значение приобретают ценности индивидуализма: «активная деятельная жизнь» и «свобода» в сочетании со снижением устойчивости мотивов в принятии родительской роли. Будущие матери из контрольной группы более ориентированы на самореализацию в семье и принятие родительских установок.

Заключение. Структура ценностно-смысловой сферы будущей матери с алекситимическим радикалом определяется высокой ориентацией на профессиональные достижения в краткосрочном и среднесрочном периодах. Указанные убеждения могут рассматриваться как предикторы дезадаптивных реакций на процесс беременности и родов и обуславливают необходимость внедрения индивидуально-личностного подхода при ведении беременности у женщин с алекситимией.

Ключевые слова: психологическая готовность к материнству, алекситимия, мотивы сохранения беременности, психические состояния, диагностика психологической готовности к материнству.

Введение

Социально–психологическая адаптация будущей матери предполагает образование новой сферы ближайшего окружения, опосредованно связанной со структурой мотивов родительства, а также с индивидуальным восприятием личностных и профессиональных перспектив. Актуальность изучения оценки женщиной карьерного будущего после рождения ребенка определяется противоречием между демографическими задачами социума и ограниченностью самореализации женщин в родовой и послеродовой период. Изменение критериев успешности и значимости такого понятия, как «личная эффективность», в современном обществе отражается на психоэмоциональном напряжении беременной женщины. Материнство часто ассоциируется с периодом потери экономической автономии и ограничениями

для карьерного роста. Женщины находятся в ситуации выбора: меньше работать или меньше уделять времени ребенку. При этом потребность самореализации в воспитании ребенка уступает место более актуальным потребностям – в материальном достатке и социальном благополучии. Данная ситуация также является логичным продолжением обратной взаимосвязи между количеством желаемых детей у женщин с образовательными и материальными ценностями, отмеченной в исследовании Жупиевой Е.И. (2015), а также Nitsche N. и Hayfor R. (2020) [1]. Субъективные оценки значимости индивидуальной траектории развития в профессии, детерминированные личностными особенностями женщины, определяют доминанты отношения к беременности и будущему ребенку, в том числе в связи с выраженностью алекситимического радикала.

Цель исследования – оценить специфику социально-психологической адаптации к материнству женщин в связи с выраженностью проявлений алекситимии у будущих матерей (по Торонтской алекситимической шкале). Социально-психологическая адаптация к беременности рассматривалась как особая социальная ситуация, затрагивающая переживание и осмысление опыта личностной идентичности в плане формирования адаптационных процессов к будущему материнству: принятие роли матери, приводящее к изменению структуры социальных ролей, обеспечение ценностно-смысловой наполненности субъективной картины жизненной перспективы. Задачей исследования являлось проведение диагностики психологической готовности к материнству и выявление структуры изменений адаптационных механизмов в ситуации материнства у женщин с алекситимическим радикалом.

Методология

Исследование проведено на базе родильного дома № 2 ГБУЗ больницы им. В.В. Баныкина (г. Тольятти). Опрос осуществлялся клиническим психологом О.С. Шкуротенко в рамках комплексного исследования психологических особенностей беременных женщин при разработке программы психологической подготовки беременных женщин к материнству. Психические расстройства по МКБ-10 у опрашиваемых женщин не выявлены. Привлечение врача-психиатра к исследованию не осуществлялось.

Выборку исследования составили 226 женщин в возрасте от 18 лет до 41 года ($26,1 \pm 5,3$), находящиеся на момент опроса во втором и третьем триместре беременности без признаков патологии (из них 72,6 % – первородящие, 26,5 % уже имеют одного ребенка; 0,9 % – двух и более детей). 96,4 % опрошенных женщин имели постоянную профессиональную занятость до наступления беременности. Все будущие матери на момент проведения опроса состояли в законном браке и не планировали расторжения супружеских отношений. По результатам

применения Торонтской алекситимической шкалы (авторы: G. Taylor, D. Ryan, R. Bagby; адаптация Е.Г. Старостина и др.) выделена группа опрашиваемых с алекситимическим радикалом: 27 женщин с повышенным уровнем выраженности алекситимии (от 52 до 60 баллов) и 14 – с высоким (61 балл и более). Женщины с нормальным значением по шкале алекситимии ($n = 185$) рассматривались как контрольная группа. Соответствие групп опрашиваемых уровню выраженности алекситимии и оценка эмоционально-аффективного статуса будущих матерей дополнительно подтверждена в диагностической беседе с клиническим психологом.

Готовность к материнству рассматривалась как многомерный субъективный феномен, где отношение к родительству предполагает внутренний конфликт между желаемыми позитивными моделями профессионального развития и реальной семейной ситуации. Определение воздействия субъективного восприятия личностных и профессиональных перспектив на социально-психологическую адаптацию будущих матерей с алекситимией осуществлялось по данным контент-анализа результатов диагностической беседы. Результаты опроса сопоставлены с психодиагностическими данными по методике определения уровня личностной тревожности и реактивной тревожности (Ч.Д. Спилбергер, в адаптации Ю.Л. Ханина), методике «Тест отношений беременных» для выявления преобладающего типа психологического компонента гестационной доминанты (И.В. Добряков), методике изучения системы ценностей (М. Рокич) и методике «Понимание, эмоциональное притяжение, авторитетность» (А. Н. Волкова; В. И. Слепкова). Указанные методики определены как часть комплексного исследования психологических особенностей беременных женщин с учетом факторов риска развития психосоматической патологии при разработке психопрофилактической программы подготовки беременных женщин к материнству. Психодиагностическое исследование проводилось в соответствии с правилами GSP.

Результаты исследования

Ведущими аргументами для выбора родительства у женщин с алекситимическим радикалом являлись «сохранение собственного здоровья» (22,96 %), «соответствие социальным ожиданиям» (22,84 %), «уход от настоящего» (20,03 %) ($p < 0,005$). Поиск адаптивного соответствия между внутренними ожиданиями и реальной ситуацией развития отражается в мотивах сохранения беременности.

Ценностные доминанты рассматривались как динамическая система группы мотивов, отражающихся во взаимоотношениях женщины с социальной действительностью. У будущих матерей с алекситимическим радикалом отмечается стремление выбирать социально-престижные цели без оценки их реалистичности с позиции перспектив послеродового периода. Тип гестационной доминанты беременности преимущественно «игнорирующий» (47,6 % опрошенных) или «депрессивный» (21,4 % опрошенных). Избегание и вытеснение реальных отношений с ребенком (наблюдалось при незапланированной беременности в 27,1 % случаев), особенно в ситуации социального неблагополучия будущих родителей (субъективной оценкой со стороны будущей матери мате-

риального статуса семьи как низкого или ниже среднего), отражается в речевых конструктах, например: «У меня большие планы... сразу же вернусь к работе и все будет хорошо», «Мне нужен только ребенок». Данное состояние близко по содержательному описанию беременных женщин с кризисной беременностью по R.W. Newton [7]: значимая обеспокоенность материальным положением семьи, сниженный уровень готовности к материнству, отсутствие выраженной мотивации посвятить себя родительству и амбивалентное отношение к будущему ребенку, нежелание вносить ограничения в свою жизнь [3].

Женщины с алекситимией ориентированы на карьерный рост и менее устойчивы в принятии родительской роли. При изучении имплицитной структуры представлений о материнстве у них отмечается выраженность иллюзий готовности к рождению ребенка. Из терминальных ценностей (по методике М. Рокича) ведущими для них являются «активная деятельная жизнь» и «свобода» – преобладают ценности индивидуализма (см. таблицу 1), связанные с коррекцией установок на построение карьеры. Из инструментальных ценностей для них более значимо стремление к независимости

Таблица 1

Иерархия предпочитаемых ценностей будущих матерей с алекситимией (n = 41)

Ценности женщин	Средний ранг	Групповой ранг
Терминальные ценности		
Активная деятельная жизнь	5,53	1
Свобода	6,13	2
Уверенность в себе	6,24	3
Наличие хороших и верных друзей	6,35	4
Материально обеспеченная жизнь	7,12	5
Здоровье	7,24	6
Инструментальные ценности		
Независимость	4,97	1
Честность	5,87	2
Ответственность	6,1	3
Воспитанность	7,24	4
Самоконтроль	7,45	5
Жизнерадостность	8,35	6

Таблица 2

Иерархия предпочитаемых ценностей будущих матерей без алекситимии (n = 185)

Ценности женщин	Средний ранг	Групповой ранг
Терминальные ценности		
Социальное признание	4,24	1
Здоровье	4,35	2
Любовь	6,15	3
Наличие хороших и верных друзей	7,24	4
Материально обеспеченная жизнь	7,45	5
Уверенность в себе	8,44	6
Инструментальные ценности		
Ответственность	4,97	1
Воспитанность	6,1	2
Жизнерадостность	6,94	3
Вежливость	7,24	4
Аккуратность	7,35	5
Честность	8,29	6

($p < 0,05$). Состояние беременности для части опрашиваемых женщин в данной категории ассоциативно связано с социальным стереотипом «беременность – это болезнь». Взаимодействие с медицинским персоналом будущей матери с алекситимией носит преимущественно формальный характер. Проявляется ощущение нереальности «материнства». Эти факты определяют необходимость диагностики психологической готовности к материнству еще на этапе беременности.

Будущие матери контрольной группы ориентированы на самореализацию в семье (см. таблицу 2), проявляют более адаптивные для психического развития ребенка родительские установки, по сравнению с женщинами с выраженным алекситимическим радикалом ($p < 0,05$). Рождение ребенка в данном случае может описываться как способ самореализации женщины. В сравнении с будущими матерями с карьерной ориентацией для них значимыми являются инструментальные ценности «ответственность», «воспитанность», «жизнерадостность». Будущая мать обладает активностью и внутренним потенциалом, реализуемым в направлении развития будущего ребенка. Процесс выстраивания смысловых границ в диаде

«мать – дитя» проявляется психологической готовностью к материнству. Это согласуется с выводами В.Ф. Чижова о связи психического развития ребенка с оптимальным типом гестационной доминанты и сформированностью материнской потребностно-мотивационной сферы поведения [4].

Статистически значимые различия ($p < 0,001$) в планировании будущего беременной женщиной с алекситимией (возвращение к профессиональной деятельности) отмечаются в зависимости от оценке ею уровня благосостояния своей семьи (представлены в табл. 3).

Горизонт планирования был рассмотрен также как зависимая переменная – между стремлением вернуться к профессиональной деятельности после родов и сроком оценки личной активности в профессиональной сфере (см. табл. 4). Статистически значимые различия отмечены у будущих матерей с алекситимией, планирующих продолжать работать в период декретного отпуска или сразу же после него вернуться к карьере ($p < 0,05$).

При этом установка на профессиональную мобильность оказалась практически не связанной с оценкой будущей матерью горизонта планирования карьеры ($p = 0,257$).

Таблица 3

Горизонт планирования будущего беременными женщинами с алекситимией в связи с субъективной оценкой благосостояния семьи (n = 41)

Период планирования	Оценка уровня благосостояния семьи будущей матерью (%)			
	Могу себе ни в чем не отказывать	Денег достаточно на крупные покупки при разумном планировании	Денег достаточно на бытовые нужды (без крупных покупок)	Приходится постоянно экономить
жизнь в настоящем моменте	21,17	20,78	33,42	39,79
менее 1 года	18,03	10,39	21,95	21,27
от 1 года до 3 лет	24,40	16,66	12,05	17,74
от 3 до 5 лет	24,25	39,04	26,60	14,15
от 5 до 10 лет	3,43	5,10	2,55	2,84
свыше 10 лет	8,72	8,04	3,43	4,21

Таблица 4

Горизонт планирования будущего беременными женщинами с алекситимией в связи со стремлением вернуться к профессиональной деятельности (n = 41)

Период планирования	Стремление вернуться к профессиональной деятельности после родов (%)			
	Планирую продолжить работать в декретном отпуске	Планирую вернуться к работе после декретного отпуска	Планирую вернуться к работе после отпуска по уходу за ребенком (до 3 лет)	Не планирую возвращаться к работе
жизнь в настоящем моменте	20,13	24,10	19,68	31,36
менее 1 года	20,55	25,02	21,84	24,25
от 1 года до 3 лет	17,82	13,74	18,99	20,22
от 3 до 5 лет	27,65	30,32	24,51	16,13
от 5 до 10 лет	9,94	3,91	9,17	4,80
свыше 10 лет	3,91	2,91	5,81	3,24

Анализ вариаций значений по методике «Понимание, эмоциональное притяжение, авторитетность» отражает наличие в выборке женщин с различным характером взаимоотношений в семье. У женщин с алекситимией отмечены средний уровень понимания своих супругов ($18,84 \pm 5,21$ балла), средний уровень эмоционального притяжения к супругу ($19,84 \pm 4,25$ балла), высокий уровень авторитетности супруга ($22,41 \pm 4,10$ балла).

Уровень понимания в отношениях с супругом отрицательно взаимосвязан как с общим уровнем общего показателя по Торонтской шкале алекситимии, так и с отдельными параметрами: трудностями идентификации чувств, трудностями описания чувств, внешней ориентированностью (экстернальностью) мышления.

Корреляционные связи показателей алекситимии, оценки качества супружеских отношений по методике «Понимание, эмоциональное притяжение, авторитетность» и выраженности оптимальной гестационной доминанты по «Тесту отношений к беременности» И.В. Добрякова представлены на рис. 1. У женщин с алекситимическим радикалом выявлены взаимосвязи параметров алекситимии и низкой выраженности оптимальной гестационной доминанты, моделируемые представления о недостаточности понимания со стороны супруга. При этом сложности в общении с партнером (низкий уровень эмоционального притяжения) связаны с трудностями описания чувств самой женщиной. Взаимосвязи уровня алекситимии у беременных женщин и показателем

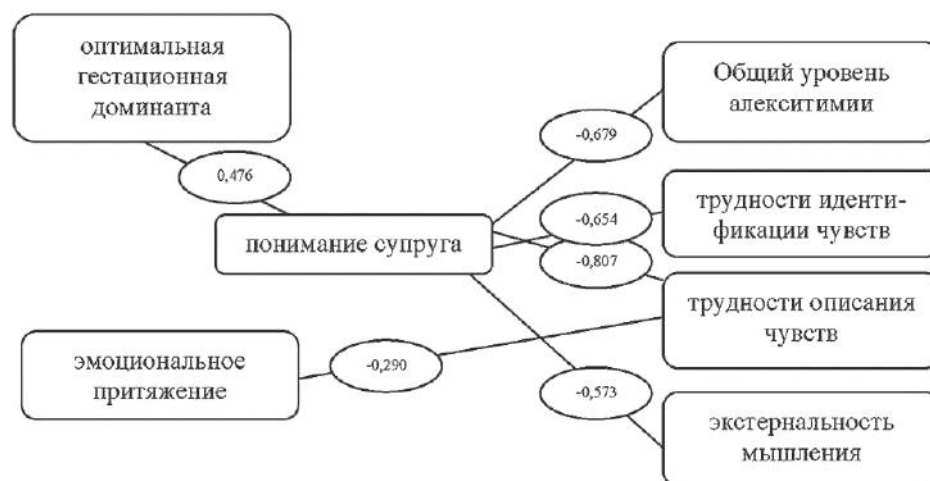


Рис. 1. Понимание супруга и эмоциональное притяжение во взаимоотношениях с ним как медиаторы связи параметров алекситимии беременных женщин и оптимальной гестационной доминанты ($p < 0,05$)

авторитетности супруга статистически не подтверждены.

Уточнение компонентного состава структурно-содержательных реакций на оценку перспектив социальной адаптации будущей матери с выраженным алекситимическим радикалом проведено методом факторного анализа. Выделено четыре значимых фактора, суммарный вклад которых в общую дисперсию составил 62,4 %:

Фактор 1 – «Субъективный эмоционально-оценочный компонент» (18,6 % дисперсии) – преимущественно реакции женщины в отношении профессионального будущего после выхода из декретного отпуска и возможности карьерной самореализации в период воспитания ребенка. Фактор отражает склонность матери к эмоционально-ориентированным копинг-стратегиям: «избегание обсуждения вопросов материнства» (0,754), «личностную тревожность» (0,611), «ситуативную тревожность» (0,514), «самообвинения» (0,488).

Фактор 2 – «Социальный опыт» (16,4 % дисперсии), в том числе оценка собственной социальной успешности женщиной до беременности и установки родительской семье. Включает такие параметры как «самоконтроль/саморегуляция» (0,789), «стремление к самоутверждению» (0,612), «социальная активность / потребность в общении» (0,581). Для высоких значений по данному

фактору характерно стремление будущей матери к самостоятельности и независимости.

Фактор 3 – «Мотивы материнства» (14,4 % дисперсии) – включает стремление к родителству как «соответствие социальных ожиданий» (-0,611), «вытеснение конфликтов между супругами в сферу планирования беременности» (0,459), оценку супружеских отношений женщиной (-0,154). Зависимый стиль межличностных отношений в семье (-0,738) и «оптимальный» тип гестационной доминанты (-0,556) выражается в снижении стремления беременной женщины планировать профессиональное будущее. Здесь проявляется рассогласованность в диаде «мать – дитя».

Фактор 4 – «Горизонт планирования профессионального будущего» (13,0 % дисперсии) – включает «игнорирующий» тип гестационной доминанты (0,814), «стремление к обмену информацией / конструктивной коммуникации» (0,618), планы будущей матери продолжить профессиональную деятельность в период декретного отпуска (0,443) или вернуться к работе сразу же после него (0,311).

Заключение

Таким образом, структура ценно-смысловой сферы будущей матери с алекситимическим радикалом определяется высокой ориентацией на профессиональные достижения

в краткосрочном и среднесрочном периодах. Указанные параметры могут являться предиктором дезадаптивных реакций на процесс беременности и родов и обуславливают необходимость внедрения индивидуально-личностного подхода в ведение беременности, родов и раннего послеродового периода у женщин с алекситимией. В формировании мотивации родительства у женщин с признаками нарушения в когнитивной обработке и регуляции эмоций не проявляется в достаточной мере осознание важности

этого жизненного этапа: материнство рассматривается как базис решения социально-личностных проблем.

Результаты проведенного исследования расширяют знания о значимых когнитивных ассоциациях женщин с алекситимией в плане принятия на себя ответственности за решение стать матерью и могут быть использованы в формировании психопрофилактических программ, направленных на социальную адаптацию женщин с алекситимическим радикалом к материнству.

Литература

1. Кыштымова И.М., Каменюк А.В. Взаимосвязь психологической готовности к материнству с социально-психологическими установками женщин // Известия Иркутского государственного университета. Серия: Психология. 2021. Т. 36. С. 53–64. DOI: 10.26516/2304-1226.2021.36.53
2. Лысенко О.Ф., Сафонова М.В. Показатели психологической готовности к материнству и психолого-педагогические мероприятия по ее формированию // Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева. 2021. № 2 (56). С. 123–130. DOI: 10.25146/1995-0861-2021-56-2-278
3. Осипенко И.М. Психологические особенности женщин с кризисной беременностью в ситуации репродуктивного выбора // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2019. Вып. № 3. С. 388–401. DOI: 10.17072/2078-7898/2019-3-388-401
4. Чижова В.Ф. Психологическая готовность к материнству и особенности психического развития ребенка // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2010. № 4. С. 146–152. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-gotovnost-k-materinstvu-i-osobennosti-psihicheskogo-razvitiya-rebenka> (дата обращения: 20.12.2023).
5. Чистякова Ю.С. Аксиологические основания формирования внутренней материнской позиции // Известия РГПУ им. А. И. Герцена. 2021. № 199. С. 181–187. DOI: 10.33910/1992-6464-2021-199-181-188
6. Шкуротенко О.С., Заширинская О.В. Социально-психологическая адаптация к материнству // Российский психиатрический журнал. 2022. № 6. С. 61–66. DOI: 10.47877/1560-957X-2022-10608
7. Newton R.W., Hunt L.P. Psychosocial stress in pregnancy and its relation to low birth weight // British medical Journal. 1984. Vol. 288. P. 1191–1194. DOI: 10.1136/bmj.288.6425.1191

Поступила 09.01.2024

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией данной статьи.

Участие авторов: О.С. Шкуротенко – планирование исследования, сбор эмпирического материала, обобщение полученных результатов, подготовка иллюстративного материала, написание первого варианта статьи; О.В. Заширинская – методология исследования, редактирование окончательного варианта статьи; Н.Г. Ермакова, Н.Д. Фролова – анализ первичного материала, обзор научных исследований, редактирование первого варианта статьи.

Для цитирования: Шкуротенко О.С., Заширинская О.В., Ермакова Н.Г., Фролова Н.Д. Социально-психологическая адаптация к материнству женщин с алекситимией // Вестник психотерапии. 2024. № 89. С. 64–73. DOI: 10.25016/2782-652X-2024-0-89-64-73

O.S. Shkurotenko¹, O.V. Zashchirinskaia^{2, 3, 4}, N.G. Ermakova³, N.D. Frolova²

Social-psychological adaptation to motherhood in women with alexithymia

¹ Vvedenskaya city clinical hospital (4, Lazaretny Lane, St. Petersburg, 191180, Russia)

² Saint Petersburg state university (7–9, Universitetskaya Emb., St. Petersburg, 199034, Russia)

³ Herzen state pedagogical university (48, Moika Emb., St. Petersburg, 191186, Russia)

⁴ Russian christian academy for the humanities named after Fyodor Dostoevsky
(15a, Fontanka River Emb., St. Petersburg, 191023, Russia)

✉ Olga Stepanovna Shkurotenko – clinical psychologist, Vvedenskaya City Clinical Hospital (4, Lazaretny Lane, St. Petersburg, 191180, Russia), e-mail: lagush1970@mail.ru;

Oksana Vladimirovna Zashchirinskaia – Dr. Psychol. Sci. Associate Prof., Prof. of the department of special psychology, Saint Petersburg state university (7–9, Universitetskaya Emb., St. Petersburg, 199034, Russia); Associate Prof. of the department of clinical psychology and psychological assistance, Herzen state pedagogical university (48, Moika Emb., St. Petersburg, 191186, Russia), Prof. of the Russian christian academy for the humanities named after Fyodor Dostoevsky (15a, Fontanka River Emb., St. Petersburg, 191023, Russia), e-mail: zaoks@mail.ru, ORCID: 0000-0002-2666-3529;

Natalya Georgievna Ermakova – Dr. Psychol. Sci. Associate Prof., Prof. of the department of clinical psychology and psychological assistance, Herzen State Pedagogical University of Russia (48, Moika Emb., St. Petersburg, 191186, Russia), e-mail: nataliya.ermakova@yandex.ru, ORCID: 0000-0002-3015-8488;

Nina Dmitrievna Frolova – PhD student, Saint Petersburg state university (7–9, Universitetskaya Emb., St. Petersburg, 199034, Russia), e-mail: frolovanina.dm@mail.ru, ORCID: 0009-0003-2709-2355

Abstract

Relevance. In contemporary psychology, the phenomenon of motherhood is predominantly examined in the context of the formation of parent-child relationship structure, while the significant role of self-perception and self-realization of the future mother is marginalized. Considering the transformation of social relations towards the balanced involvement of both father and mother in child rearing, it is pertinent to study women's perception of their professional and personal prospects and their subjective evaluation of «personal effectiveness» in motherhood planning. In this regard, alexithymic traits act as moderators, regulating interactions within the marital couple and in relationships with the social environment. Emotional and cognitive avoidance of parenthood-related information, as well as lack of interest in psychological understanding from the spouse, as significant factors of alexithymic traits, significantly influence readiness for motherhood.

Intention. To assess the specifics of socio-psychological adaptation to motherhood in women with alexithymic radical. The research objectives included diagnosing psychological readiness for motherhood and identifying the structure of adaptive mechanisms changes in the situation of motherhood among women with an alexithymic radical.

Methods. The study was conducted on the basis of Prof. V.F. Snegirev Maternity Hospital No. 6 (St. Petersburg). The study sample consisted of 226 women aged 18 to 41 years (26.1 ± 5.3), who were in the second and third trimester of pregnancy at the time of the survey. Each expectant mother was interviewed. According to the results of the application of the Toronto alexithymia scale, a main group of 41 women with an increased level of alexithymia expression was singled out. Women with a normal value on the alexithymia scale were considered as a control group. The object of the study is psychological characteristics of pregnant women. The set of psychodiagnostic techniques included: the technique «Pregnant Women's Relationship Test» (I.V. Dobryakov), the technique of studying the value system (M. Rokich), the technique of determining the level of personality anxiety and reactive anxiety (C.D. Spielberger in the adaptation of Y.L. Khanin), the technique «Understanding, emotional attraction, authority» (A.N. Volkova, V.I. Slepko).

Results and discussion. The combination of professional and family roles during pregnancy is characterized by substantive specificity and is assessed as a critical period. When studying the implicit structure of representations about motherhood among pregnant women with alexithymia, pronounced illusions of readiness for childbirth and childcare are noted, with an orientation towards

returning to career self-realization in the short and medium term. For them, the leading importance is attached to the values of individualism: «active productive life» and «freedom» combined with a decrease in the stability of motives in accepting the parental role. Future mothers from the control group are more oriented towards self-realization in the family and accepting parental attitudes.

Conclusion. The structure of the value-sense sphere of an expectant mother with an alexithymic radical is determined by a high orientation to professional achievements in the short and medium term. These beliefs can be regarded as predictors of maladaptive reactions to the process of pregnancy and childbirth and determine the need to implement an individual-personal approach in the management of pregnancy in women with alexithymia.

Keywords: psychological readiness for motherhood, alexithymia, motives to preserve pregnancy, mental states, diagnosis of psychological readiness for motherhood.

References

1. Kyshtymova I.M., Kamenyuk A.V. Vzaimosvyaz' psihologicheskoy gotovnosti k materinstvu s social'no-psihologicheskimi ustanovkami zhenshchin [Relationship of Psychological Readiness to Maternity with Women's Socio-Psychological Set]. *Izvestiya Irkutskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Psihologiya* [The Bulletin of Irkutsk State University. Series Psychology]. 2021; 36: 53–64. DOI: 10.26516/2304-1226.2021.36.53 (In Russ.)
2. Lysenko O.F, Safonova M.V. Pokazateli psihologicheskoy gotovnosti k materinstvu i psihologo-pedagogicheskie meropriyatiya po eyo formirovaniyu [Indicators of psychological readiness for motherhood and psychological and pedagogical measures for its formation]. *Vestnik KGPU im. V.P. Astaf'eva* [V.P. Astafiev KSPU Bulletin]. 2021; 2 (56): 123–130. DOI: 10.25146/1995-0861-2021-56-2-278 (In Russ.)
3. Osipenko I.M. Psihologicheskie osobennosti zhenshchin s krizisnoj beremennost'yu v situacii reproduktivnogo vybora [Psychological characteristics of women with crisis pregnancy in the situation of reproductive choice]. *Vestnik Permskogo universiteta* [Bulletin of Perm University]. *Filosofiya. Psihologiya. Sociologiya*. 2019; 3: 388–401. DOI: 10.17072/2078-7898/2019-3-388-401 (In Russ.)
4. Chizhova V.F. Psihologicheskaya gotovnost' k materinstvu i osobennosti psihicheskogo razvitiya rebenka [Psychological readiness for motherhood and the community of child mental development]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta* [Bulletin of St. Petersburg University]. *Sociologiya*. 2010; 4: 146–152. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-gotovnost-k-materinstvu-i-osobennosti-psihicheskogo-razvitiya-rebenka> (accessed 20.12.2013). (In Russ.)
5. Chistyakova Yu.S. Aksiologicheskie osnovaniya formirovaniya vnutrennij materinskoj pozicii [Axiological bases of formation of intramaterial position]. *Izvestiya RGPU im. A.I. Gercena* [Izvestiya RSPU named after A.I. Herzen]. 2021; 99: 181–187. DOI: 10.33910/1992-6464-2021-199-181-188 (In Russ.)
6. Shkurotenko O.S., Zashchirinskaya O.V. Social'no-psihologicheskaya adaptaciya k materinstvu [Social and psychological adaptation to motherhood]. *Rossijskij psixiatricheskij zhurnal* [Russian Psychiatric Journal]. 2022; 6: 61–66. DOI: 10.47877/1560-957H-2022-10608 (In Russ.)
7. Newton R.W., Hunt L.P. Psychosocial stress in pregnancy and its relation to low birth weight. *British medical Journal*. 1984; 288: 1191–1194. DOI: 10.1136/bmj.288.6425.1191

Received 09.01.2024

For citing: Shkurotenko O.S., Zashchirinskaia O.V., Ermakova N.G., Frolova N.D. Sotsial'no-psikhologicheskaya adaptatsiya k materinstvu zhenshchin s aleksitimiej. *Vestnik psixoterapii*. 2024; (89): 64–73. **(In Russ.)**

Shkurotenko O.S., Zashchirinskaia O.V., Ermakova N.G., Frolova N.D. Social and psychological adaptation to motherhood of women with alexithymia. *Bulletin of Psychotherapy*. 2024; (89): 64–73. DOI: 10.25016/2782-652X-2024-0-89-64-73
