

УДК 159

DOI: 10.34670/AR.2020.46.5.019

## Репродуктивное поведение женщины как фактор психосоматического развития ребенка

**Блюм Анна Ивановна**

Кандидат психологических наук,  
доцент кафедры общей и клинической психологии  
Курский государственный медицинский университет  
305041 Российская Федерация, Курск, ул. Карла Маркса д.3,  
e-mail: frau.blum2013@yandex.ru

**Василенко Татьяна Дмитриевна**

Доктор психологических наук, профессор  
заведующая кафедрой общей и клинической психологии  
Курский государственный медицинский университет  
305041 Российская Федерация, Курск, ул. Карла Маркса д.3,  
e-mail: tvasilenko@yandex.ru

### Аннотация

Данная статья направлена на изучения репродуктивного поведения женщины как фактора влияющего на психосоматическое развитие ребенка. Авторами проводится анализ взаимосвязи особенностей психологической готовности к материнству с такими параметрами как характер родовой деятельности, особенности раннего контакта матери и ребенка, психосоматическое здоровье ребенка в первые несколько месяцев его жизни. В статье обосновывается, что стиль готовности к материнству, формирует предготовленность к родам, задавая интенцию для нормального или осложненного их протекания. Особенности раннего контакта, накапливая в себе влияние всех предыдущих составляющих, а именно индивидуально-личностных особенностей женщины, особенности психологической готовности к материнству, характер протекания родов, формируют определенный тип взаимодействия матери и ребенка, который влияет на психосоматическое состояние ребенка. Конструктивное и оптимальное взаимодействие матери с ребенком, которое индивидуально в каждом конкретном случае, способствует сохранению и поддержанию у ребенка хорошего соматического состояния без клинических проявлений каких-либо заболеваний. И наоборот, нарушенный или неоптимальный контакт приводит к появлению в психосоматическом здоровье ребенка клинических проявлений заболеваний.

### Для цитирования в научных исследованиях

Блюм А.И., Василенко Т.Д. Репродуктивное поведение женщины как фактор психосоматического развития ребенка // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2019. Т. 8. № 5А. С. 196-202. DOI: 10.34670/AR.2020.46.5.019

**Ключевые слова**

Психологическая готовность к материнству, психосоматическое здоровье, ранний контакт матери и ребенка.

**Введение**

Острота демографических проблем, связанных с падением рождаемости в нашей стране, увеличение числа семей, в которых ребенок остается не принятым родителями, увеличение числа социального сиротства, огромное число распадающихся семей, рост уровня девиантного материнства, все это указывает на актуальность и значимость изучения проблемы нарушения репродуктивного поведения. В ситуации беременности одной из наиболее важных составляющих репродуктивного поведения женщины является сформированность психологической готовности к материнству. Многочисленные исследования показывают, что на формирование готовности женщины стать матерью влияет множество взаимодействующих факторов, изменяющих ее сознание и подготавливающих к принятию ребенка [Василенко, 2017]. Важным этапом в развитие психологической готовности к материнству является период от зачатия до рождения ребенка. Научные исследования, проведенные зарубежными и отечественными учеными, показали, что уже на этапе беременности женщина оказывает влияние на особенности формирования психических функций ребенка, задавая тенденции развития его личности [Добряков, 2010].

**Основная часть**

В нашей работе мы предполагаем, что такие этапы репродуктивного поведения женщины как формирование психологической готовности к материнству, беременность и ее переживание женщиной, родовая деятельность и ее влияние на ребенка, а также особенности раннего контакта матери и ребенка в послеродовой период, а именно первые месяцы его жизни будут влиять на психосоматическое развитие ребенка.

Исследования в области перинатальной психологии говорят о том, что течение беременности и родов тесно связано с психическим состоянием женщины: у беременных, находящихся в ситуации острого и хронического стресса, осложнения в протекании беременности и родов возрастают в несколько раз [Мещерякова, 2000]. Психологическая готовность к материнству, характеризующаяся повышенным уровнем тревожности, оказывает существенное влияние на развитие ребенка в его первые месяцы жизни. Дети, чьи матери обладали в период беременности повышенной тревожностью, характеризуются в неонатальном периоде тенденцией к нарушениям центральной нервной системы, а именно ее угнетению, имеют более низкие баллы по психомоторному развитию, нарушением качества сна, эмоциональной неустойчивостью, нарушением коммуникативных функций в виде неполноценного «комплекса оживления» и синдромом вегетативных дисфункций [Чумакова, 2006]. Результаты исследования, проведенного Василенко Т.Д. и Воробьевой М.Е., утверждают, что стиль готовности к материнству коррелирует с особенностями раннего контакта матери и ребенка и его соматическим состоянием в первые шесть месяцев жизни. Так, например, дети матерей, у которых сформирован адекватный стиль готовности к материнству, почти не имеют

соматических отклонений в здоровье в первые три месяца жизни (1 из 10 детей имел простудное заболевание и колики). Дети женщин с игнорирующим стилем готовности к материнству болеют гораздо чаще (6 из 10) [Василенко, Воробьева, 2016].

Исходя из вышесказанного, целью нашего исследования является изучение особенностей и взаимосвязи репродуктивного поведения женщины и психосоматического развития ребенка.

Нами было проведено лонгитюдное исследование. На первом этапе исследования было обследовано 50 беременных женщин в возрасте от 22 до 36 лет, состоящих в законном браке, ожидающих первого ребенка и находящихся на третьем триместре беременности. В ходе исследования выборка разделилась на две группы – женщины со сформированной готовностью к материнству (25 человек) и несформированной готовностью к материнству (25 человек). На втором этапе принимали участие те же испытуемые что и на первом, было обследовано 28 родивших женщин, а также их дети в возрасте от 1 до 3 месяцев.

Исследование проводилось на базе ОБУЗ «Курский областной перинатальный центр», в период июль 2016 – сентябрь 2019, а также на базах детских поликлиник г. Курска.

На первом этапе исследования нами были применены психодиагностические методики: тест «Кто Я?» М. Куна, тест отношений беременной И.В. Добрякова, опросник «Индекс жизненного стиля» Плутчика Келлермана Конте, методика «Индикатор копинг-стратегий» Д. Амирхана, разработанная нами анкета, направленная на выявление психологической готовности к материнству посредством изучения отношения к беременности, родам и материнству в целом. На втором этапе: разработанная нами анкета, направленная на изучение параметров родоразрешения, характера родоразрешения, ухода за ребенком, вскармливания, наличия/отсутствия клинических проявлений заболеваний у ребенка. Для статистического анализа использовался U критерий Манна-Уитни с учетом изменчивости признака (СКО) и  $\chi^2$  Пирсона.

По результатам анкетирования и проведения методики тест отношений беременной И.В. Добрякова [Добряков, 2010] на первом этапе мы разделили женщин на две группы, где первую группу составили женщины со сформированной готовностью к материнству, показатели оптимального типа ПКГД составляют 100%. Вторую группу составили женщины с несформированной готовностью к материнству, на первое место по процентному соотношению выходит тревожный тип (40%), за ним следует эйфорический (33,33%), гипогестогнозический и депрессивный типы имеют равные показатели (13,33%). Такое распределение может говорить о том, что основными и при этом противоположными тенденциями психологической готовности к материнству являются или повышенная озабоченность своим состоянием и состояние ребенка (тревожный тип) или, наоборот, сниженная критика к своему здоровью и здоровью ребенка, проявляющаяся в преувеличенной радости и беззаботности (эйфорический тип).

Женщины с несформированной готовностью к материнству чаще демонстрируют преобладание таких механизмов как регрессия (p-level = 0,029), отрицание (p-level = 0,001), реактивное образование (p-level = 0,004), интеллектуализация (p-level = 0,002) и вытеснение (p-level = 0,007), что может свидетельствовать о незрелом реагировании на имеющиеся обстоятельства. Данная группа женщин характеризуется упрямством, ригидностью, поверхностной оценкой событий, нередко проявлениями инфантильных реакций.

Средние показатели копинг-стратегий в группе женщин со сформированной готовностью к

материнству отличаются более высокими значениями по такому типу стратегий совладания как «Разрешение проблем» ( $p\text{-level} = 0,000$ ). Это говорит о том, что женщины данной группы чаще предпочитают самостоятельно решать проблемы, а не избегать их или просто обсуждать сложившиеся обстоятельства и просить помощи окружающих. Женщины группы с несформированной готовностью к материнству, наоборот, чаще прибегают к поиску социально поддержки ( $p\text{-level} = 0,022$ ), что может свидетельствовать об их недостаточной личностной автономности. Копинг-стратегия избегания обеими группами испытуемых используется реже по сравнению с предыдущими копингами ( $p\text{-level} = 0,690$ ).

Среди отобранных нами наиболее значимых ролей женщин, каждая из которых представляет собой отдельную идентичность женщины, группа со сформированной готовностью к материнству отличается наиболее высокими показателями по идентичности «Я – мать». Роли женщины и супруги также развиты у них сильнее, чем у женщин из противоположной. Женщины с несформированной готовностью к материнству больше центрированы на роли специалиста ( $p\text{-level} = 0,143$ ) и меньше уделяют внимания особенностям своего психологического, соматического и социального статуса в состоянии беременности (роль женщины  $p\text{-level} = 0,438$ , роль супруги  $p\text{-level} = 0,456$ , роль матери  $p\text{-level} = 0,058$ ). Это в свою очередь может стать причиной игнорирующего поведения или, наоборот, тревожного. Тревога связана с нежеланием терять или прекращать на некоторое время работу.

Процесс родоразрешения в группе женщин со сформированной готовностью к материнству в большинстве случаев происходит естественным путем без кесарева сечения (80% - нормальные роды, 20% - кесарево,  $p\text{-level} = 0,058$ ). Данное процентное соотношение лишь подтверждает положение о том, что хорошо сформированная предшествующая доминанта – доминанта родов – способствует наилучшему протеканию процесса родоразрешения. Группа женщин с несформированной готовностью к материнству имеет высокий процент применения кесарева сечения (68%). В обеих группах преобладает нормальный характер родоразрешения ( $p\text{-level} = 0,035$ ). Однако в группе с низким уровнем готовности к материнству одну треть от общего числа занимает стремительный характер родоразрешения. Это может свидетельствовать о плохо сформированной во время беременности доминанты родов.

Самостоятельный уход за ребенком без помощи родственников предпочитают большинство женщины из группы с высоким уровнем готовности к материнству (80%), были обнаружены статистически значимые различия по данному критерию ( $p\text{-level} = 0,003$ ), 73,33% женщин с несформированной готовностью к материнству предпочитают обращаться за помощью по уходу за ребенком. Данный факт подтверждает вышеизложенные данные о преобладании в данной группе женщин такой стратегии совладания как – поиск социальной поддержки

Женщины из группы со сформированной готовностью к материнству отличаются более высоким процентом по грудному вскармливанию (86,67%) в отличие от женщин из противоположной группы, которые в большинстве предпочитают не грудное вскармливание ребенка (40%) ( $p\text{-level} = 0,001$ ). Такое процентное соотношение может свидетельствовать о том, что ранний контакт матери и ребенка отличается меньшим количеством времени, за период которого в организме матери вырабатывается пролактин и окситоцин. Окситоцин, являясь гормоном привязанности, находясь в дефиците или недостаточном количестве в организме матери на ранних сроках после родов может влиять на качество раннего контакта, делая его менее длительным и продуктивным [Фатеева, 2009].

Обнаружены статистически значимые различия по параметру наличия/отсутствия клинических проявлений у ребенка в первые три месяца жизни в группах женщин со сформированной и несформированной готовностью к материнству ( $p\text{-level} = 0,025$ ). В группе женщин с низким уровнем у детей чаще встречаются клинические проявления заболеваний или даже сами заболевания. Такими проявлениями являются аллергические реакции, колики, в отдельных случаях инфекционные заболевания, пневмония.

### Заключение

Проведя сравнительный анализ индивидуально-личностных особенностей у беременных женщин с разным видом репродуктивного поведения, мы констатируем наличие различий в сфере идентичности, психологических защит, копинг-стратегий. Нормальное самостоятельное родоразрешение чаще встречается среди женщин со сформированной готовностью к материнству. У женщин с несформированной готовностью к материнству чаще родоразрешение производится посредством кесарева сечения и, если женщина рождает самостоятельно, то роды чаще носят стремительный характер. Особенности раннего контакта матери и ребенка, у женщин с со сформированной готовностью к материнству являются доминирование грудного вскармливания и самостоятельный уход за ребенком. При несформированной готовности к материнству преобладает искусственное вскармливание и женщины чаще предпочитают обращаться за помощью по уходу за ребенком к окружающим. Клинические проявления заболеваний у детей в первые три месяца их жизни чаще встречаются у тех матерей, которые входят в группу с несформированной готовностью к материнству.

### Библиография

1. Василенко Т.Д. Психологические факторы нарушения репродуктивной функции у женщин: интегративный подход / Василенко Т.Д., Блюм А.И., Земзюлина И.Н. // Интегративный подход к познанию психологии человека. – Санкт-Петербург. – 2017. – С.129-144.
2. Василенко Т.Д., Воробьева М.Е. Качество взаимодействия матери и ребенка как фактор формирования здоровья / Т.Д. Василенко, М.Е. Воробьева // Педиатр. – Т.7, №1. – 2016. – С. 151-155.
3. Добряков И.В. Перинатальная психология. – СПб.: Питер, 2010. – 272 с.: ил. – (Серия «Мастера психологии»).
4. Драпкин Б.З. Психотерапия материнской любовью. – М.: ДеЛиПринт, 2004.
5. Захаров А. И. Психологическая готовность женщин к материнству / А. И. Захаров // Перинатальная психология и психология родительства. – 2007. - № 3. – С. 19–29.
6. Мещерякова С. Ю. Психологическая готовность к материнству / С. Ю. Мещерякова // Вопросы психологии. — 2000. — № 5. — с. 18–27.
7. Овчарова Р. В. Психологическое сопровождение родительства / Р. В. Овчарова. — М.: Изд-во института психотерапии, 2003. — 318 с.
8. Фатеева Е.М. Грудное вскармливание и психологическое единство «Мать и дитя». Учебное пособие для медицинского персонала учреждений родовспоможения и детства / Е.М. Фатеева, Ж.В. Цареградская / М.: «АГАР», 2009. – С. 123-126.
9. Филиппова Г. Г. Психологическая готовность к материнству / Г. Г Филиппова // Хрестоматия по перинатальной психологии: психология беременности, родов и послеродового периода. — М.: УРАО, 2005. — 328 с.
10. Чумакова Г.Н. Влияние тревожности за ребенка во время беременности на особенности материнского поведения и отдельные состояния ребенка в период младенчества / Чумакова, Е.Г. Щукина, А.А. Макарова // Перинатальная психология и психология родительства. – 2006 (1). – С. 83-98.

---

## Reproductive behavior of women as a factor of psychosomatic development of the child

**Anna I. Blyum**

PhD in Psychology  
Associate professor at the Department of General and Clinical Psychology,  
Kursk State Medical University,  
305041, 3, Karla Marksa st., Kursk, Russian Federation;  
e-mail: frau.blum2013@yandex.ru

**Tat'yana D. Vasilenko**

Doctor of Psychology, Professor,  
Head of the Department of General and Clinical Psychology,  
Kursk State Medical University,  
305041, 3, Karla Marksa st., Kursk, Russian Federation;  
e-mail: tvasilenko@yandex.ru

### Abstract

This article is aimed at studying the reproductive behavior of women as a factor affecting the psychosomatic development of the child. The authors analyze the relationship between the features of psychological readiness for motherhood with such parameters as the nature of labor, especially early contact between mother and child, psychosomatic health of the child in the first few months of his life. The article proves that the style of readiness for motherhood forms the readiness for childbirth, setting the intention for normal or complicated their course. Features of early contact, accumulating the influence of all previous components, namely, individual and personal characteristics of women, especially psychological readiness for motherhood, the nature of childbirth, form a certain type of interaction between mother and child, which affects the psychosomatic state of the child. Constructive and optimal interaction of the mother with the child, which is individual in each case, contributes to the preservation and maintenance of the child's good somatic state without clinical manifestations of any disease. Conversely, impaired or suboptimal contact leads to the appearance of clinical manifestations of diseases in the psychosomatic health of the child.

### For citation

Blyum A.I., Vasilenko T.D. (2019) Reproductivnoye povedeniye zhenshchiny kak faktor psikhosomaticheskogo razvitiya rebenka [Reproductive behavior of a woman as a factor in the psychosomatic development of a child]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 8 (5A), pp. 196-202. DOI: 10.34670/AR.2020.46.5.019

### Keywords

Psychological readiness for motherhood, psychosomatic health, early contact of mother and child.

## References

1. Vasilenko T.D. (2017) Psixologicheskie faktory` narusheniya reproduktivnoj funkcii u zhenshin: integrativny`j podxod [Psychological factors of reproductive dysfunction in women: integrative approach] / Vasilenko T.D., Blyum A.I., Zemzyulina I.N. Integrativny`j podxod k poznaniyu psixologii cheloveka. – Sankt-Peterburg. [Integrative approach to human psychology cognition] – 2017.– p.129-144.
2. Vasilenko T.D., Vorob`eva M.E. (2016) Kachestvo vzaimodejstviya materi i rebenka kak faktor formirovaniya zdorov`ya [The quality of interaction between mother and child as a factor in the formation of health]/ T.D. Vasilenko, M.E. Vorob`eva *Pediatr. [Pediatrician]* – T.7, №1. – 2016. – p. 151-155.
3. Dobryakov I.V. (2010) Perinatal`naya psixologiya. [Perinatal psychology] – SPb.: Piter, 2010. – 272 p.
4. Drapkin B.Z. (2004) Psixoterapiya materinskoj lyubov`yu. [Mother love psychotherapy] – M.: DeLiPrint, 2004.
5. Zaxarov A. I. (2007) Psixologicheskaya gotovnost` zhenshin k materinstvu [Psychological readiness of women for motherhood] / A. I. Zaxarov // *Perinatal`naya psixologiya i psixologiya roditel`stva.*[Perinatal psychology and parenting psychology]. – 2007. - № 3. – p. 19–29.
6. Meshheryakova P. Yu. (2000) Psixologicheskaya gotovnost` k materinstvu / [Psychological readiness for motherhood] P. Yu. Meshheryakova *Voprosy` psixologii.*[Question of psychology]. — № 5. — pp. 18–27.
7. Ovcharova R. V. (2003) Psixologicheskoe soprovozhdenie roditel`stva [Psychological support of parenthood]. R. V. Ovcharova. — Izd-vo instituta psixoterapii. — 318 pp. Moscow.
8. Fateeva E.M. (2009) Grudnoe vskarmlyvanie i psixologicheskoe edinstvo «Mat` i ditya» [Breastfeeding and psychological unity «Mother and child»]. Uchebnoe posobie dlya medicinskogo personala uchrezhdenij rodovspomozheniya i detstva / E.M. Fateeva, Zh.V. Czaregradskaya M.: «AGAR», 2009. – p. 123-126.
9. Filippova G. G.(2005) Psixologicheskaya gotovnost` k materinstvu [Psychological readiness for motherhood]. G. G. Filippova // *Xrestomatiya po perinatal`noj psixologii: psixologiya beremennosti, rodov i poslerodovogo perioda.* [Readings in perinatal psychology: the psychology of pregnancy, childbirth and the postpartum period]. —URAO, — 328 pp. Moscow.
10. Chumakova G.N. (2006) Vliyanie trevozhnosti za rebenka vo vremya beremennosti na osobennosti materinskogo povedeniya i otdel`ny`e sostoyaniya rebenka v period mladenchestva [The influence of anxiety for the child during pregnancy on the characteristics of maternal behavior and individual conditions of the child during infancy]. Chumakova, E.G. Shhukina, A.A. Makarova *Perinatal`naya psixologiya i psixologiya roditel`stva.* [Perinatal psychology and parenting psychology].– 2006 (1). – p. 83-98.