



Самоотношение и мотивация на родительство у женщин старшего репродуктивного возраста

М.А. Милютин¹, Ж.Р. Гарданова²⁻⁴, Е.А. Володарская⁵

¹ Клинический госпиталь MD GROUP клиники «Мать и дитя», Москва, Россия;

² ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва, Россия;

³ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В.И. Кулакова» Минздрава России, Москва, Россия;

⁴ АНОО ВО «Медицинский университет МГИМО-МЕД» Москва, Россия

⁵ ФГБУН «Институт истории естествознания и техники им. С.И. Вавилова РАН», Москва, Россия

✉ zanna7777@inbox.ru

Аннотация

В статье рассматриваются вопросы формирования мотивации и самоотношения у женщин старшего репродуктивного возраста.

Цель. Выявить сформированность уровня мотивации и типа самоотношения к материнству у женщин старшего репродуктивного возраста.

Материалы и методы. Исследование выполнено в НИИЦ АГП им. В.И. Кулакова, участвовали 60 респонденток, средний возраст 41 год. Психодиагностические методики: методика исследования самоотношения Р.С. Пантелеева и В.В. Столина, методика «Мотивация родительства» Ю.Ф. Лахвич, опросник «Степень принятия родительской позиции» Е.И. Захаровой.

Результаты. Большинство женщин позднего репродуктивного возраста, планирующих материнство, характеризуются недостаточно позитивным самоотношением и переживанием внутренней неустроенности. Отношение к материнской роли у женщин с позитивным самоотношением, в сравнении с женщинами с негативным самоотношением, отличается более выраженным когнитивным компонентом, эмоциональным и мотивационным компонентами, которые проявляются в виде более высокой осознанности родительства, в более позитивном эмоциональном отношении к себе как к будущей матери, желании иметь ребенка и подарить ему свою любовь и заботу, а также реализоваться в качестве родителя, испытать радость материнства. У женщин с негативным самоотношением в структуре мотивации родительства доминирует желание укрепления семьи, гармонизации или сохранения отношений в семье, защиты интересов членов семьи. У женщин с позитивным самоотношением в большей степени, чем у женщин с негативным самоотношением, выражен поведенческий компонент отношения к материнской роли в виде готовности заботиться о ребенке, нести ответственность за ребенка, испытывать к будущему ребенку безусловную любовь и симпатию.

Ключевые слова: материнство, готовность, ожидание беременности, старший репродуктивный возраст, поздняя беременность, отсроченная беременность, самоотношение, мотивация.

Для цитирования: Милютин М.А., Гарданова Ж.Р., Володарская Е.А. Самоотношение и мотивация на родительство у женщин старшего репродуктивного возраста. *Клинический разбор в общей медицине.* 2025; 6 (2): 89–95. DOI: 10.47407/kr2025.6.2.00574

Self-attitude and motivation for parenthood in women of older reproductive age

Mariia A. Milyutina¹, Zhanna R. Gardanova²⁻⁴, Elena A. Volodarskaya⁵

¹ MD GROUP Clinical Hospital of the clinic "Mother and Child", Moscow, Russia;

² Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia;

³ Kulakov National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology, Moscow, Russia;

⁴ Medical University MGIMO-MED, Moscow, Russia;

⁵ Vavilov Institute of the History of Natural Sciences and Technology of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia

✉ zanna7777@inbox.ru

Abstract

The article deals with the formation of motivation and self-attitude in women of older reproductive age.

Aim. To identify the level of motivation and type of self-attitude to motherhood in women of older reproductive age.

Materials and methods. The study was carried out in Kulakov National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology, in which 60 respondents, average age 41 years, took part. Psychodiagnostic techniques: self-attitude research by R.S. Panteleyev and V.V. Stolin, methodology "Motivation of parenthood" by Yu.F. Lakhvich, questionnaire "Degree of acceptance of parental position" by E.I. Zakharova.

Results. The majority of women of late reproductive age planning motherhood are characterized by insufficiently positive self-attitude and experience of inner unsettledness. The attitude to the maternal role in women with positive self-attitudes, in comparison with women with negative self-attitudes, is characterized by a more pronounced cognitive component, emotional and motivational components, which are manifested in the form of a higher awareness of parenthood, in a more positive emotional attitude to herself as a future mother, the desire to have a child and to give her love and care, as well as to be realized as a parent, to experience the joy of motherhood. In women with negative self-attitudes, the desire to strengthen the family, harmonize or preserve relations in the family, and protect the interests of family members dominates in the structure of parenting motivation. In women with positive self-attitudes, the desire to strengthen the family, harmonize or preserve family relationships, and protect the interests of family members dominates in more

Keywords: motherhood, readiness, expectation of pregnancy, older reproductive age, late pregnancy, delayed pregnancy, self-perception, motivation.

For citation: Milyutina M.A., Gardanova Zh.R., Volodarskaya E.A. Self-attitude and motivation for parenthood in women of older reproductive age. *Clinical review for general practice.* 2025; 6 (2): 89–95 (In Russ.). DOI: 10.47407/kr2025.6.2.00574

Актуальность

Восприятие материнской роли у женщин старшего репродуктивного возраста в настоящее время во многом определяется современными социокультурными и экономическими особенностями. Карьерный рост, финансовая независимость порой являются ведущими причинами отложенной или поздней беременности. В последние два десятилетия активно отмечается увеличение числа женщин, которые принимают решение стать матерью уже в зрелом возрасте. Женское репродуктивное старение является одной из важных этических тем в репродуктологии [1].

Мы предполагаем, что феномен отложенного материнства обусловлен возможностями самореализации в профессиональной сфере, возможностью получить экономическую стабильность и личную свободу. Однако вопрос о влиянии самоотношения и мотивации на родительство в данной возрастной категории остается малоизученным.

К.Р. Роджерс подчеркивал, что самоотношение формируется на основе непосредственного опыта и является результатом внутренней оценки собственных достоинств и недостатков. Многие женщины в разные возрастные периоды имеют разную степень мотивации к реализации материнской роли. Женщины старшей возрастной группы более ответственно относятся к предстоящей беременности и в то же время более тревожны в связи с возникающими опасениями по поводу своего здоровья и здоровья ребенка [2].

С возрастом у женщин снижается репродуктивная способность, что может вызывать тревожные переживания и усиливать мотивацию на рождение ребенка. В психологическом аспекте возрастной фактор связан с формированием так называемого кризиса среднего возраста, который может сопровождаться пересмотром жизненных приоритетов и стремлением к новым смыслам. Материнство в таком случае может восприниматься как способ преодоления кризиса и как источник эмоциональной поддержки. Женщины старшего возраста могут воспринимать материнство как способ подтверждения своей значимости и реализации экзистенциальных потребностей. Кроме того, женщины старшего возраста чаще задумываются о качестве воспитания ребенка, какую роль матери и какой стиль воспитания лучше выбирать. Их мотивация к материнству характеризуется высокой степенью осознанности и ответственности за принятие родительской роли.

Подобное поведение наиболее характерно для таких стран, как Австрия, Франция, Италия и Россия, где 28–32% женщин рассматривают возможность стать матерью после 35 лет [3, 4].

М. Розенберг акцентирует внимание на социальных факторах, которые способствуют формированию самоотношения. С. Rogers, в свою очередь, видит самоотношение как систему представлений о себе, которая складывается на основе индивидуального опыта и переживаний [5]. Он выделяет две составляющие этой системы: когнитивную (самооценку) и эмоциональную (самопринятие).

В связи с актуальностью выявления уровня самоотношения и уровня мотивации к материнской роли у женщин старшего репродуктивного возраста было проведено данное исследование.

Характеристика выборки. В исследовании приняли участие 60 женщин старшего репродуктивного возраста (35–47 лет), которые планировали стать матерями в ближайшие 2 года. Средний возраст участниц составил 41 год.

Цель исследования – выявить сформированность уровня мотивации и типа самоотношения к материнству у женщин старшего репродуктивного возраста.

Методики исследования:

- Методика исследования самоотношения Р.С. Пантелеева и В.В. Столина. Позволяет выявить когнитивные и эмоциональные аспекты самоотношения.
- Методика «Мотивация родительства» Ю.Ф. Лахвич. Оценивает выраженность отдельных мотивов и их групп (направленность на ребенка, на себя, на общество, на семью и экзистенциальные мотивы).
- Опросник «Степень принятия родительской позиции» Е.И. Захаровой. Оценивает поведенческий компонент родительского отношения по таким показателям, как забота, зависимость, ответственность, руководство, поддержка и эмоциональное принятие ребенка.

Методы математической обработки данных.

В процессе исследования применялись следующие методы статистического анализа: описательная статистика, включающая расчет процентных показателей и средних значений; непараметрический критерий Манна–Уитни для сравнения двух независимых выборок; критерий углового преобразования Фишера.

Результаты

При изучении особенностей самоотношения женщин позднего репродуктивного возраста анализу подвергались ответы женщин с разным уровнем выраженности показателей самоотношения, оцениваемого по методике исследования самоотношения Р.С. Пантелеева, В.В. Столина. Результаты исследования представлены на рис. 1.

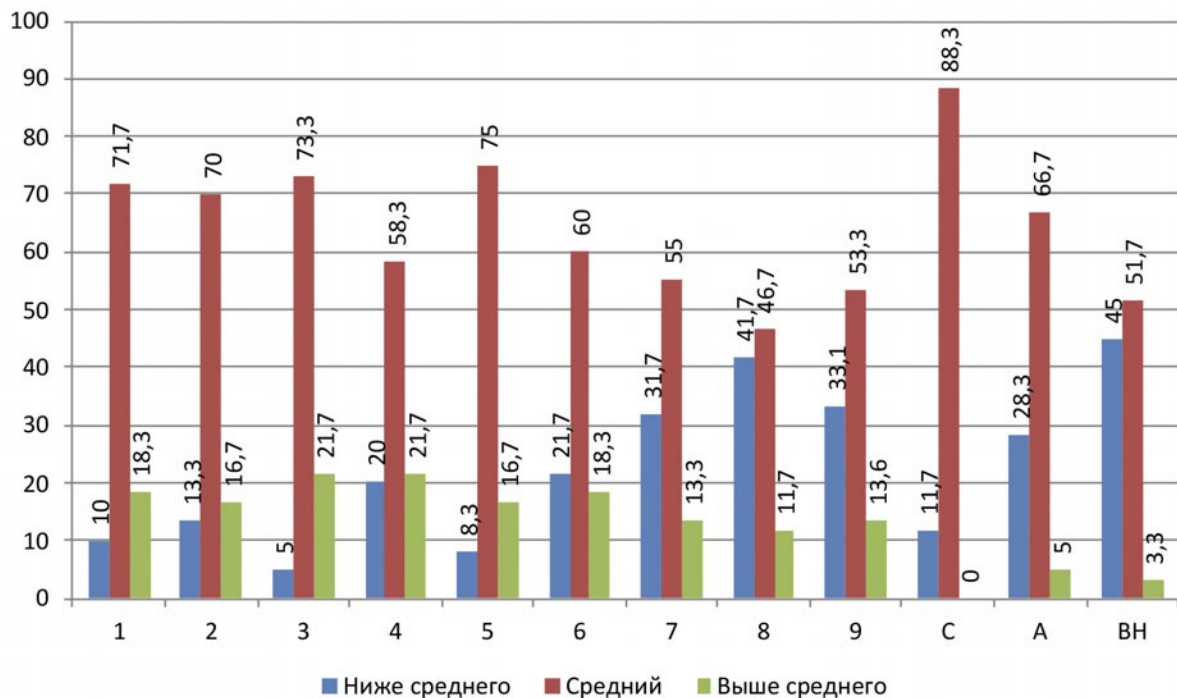
Согласно полученным данным, умеренный уровень самоотношения по шкале «открытость» выявлен у 71,7% женщин. У 10% опрошенных женщин получены низкие показатели по этой шкале, свидетельствующие об открытости, а у 18,3% – высокие показатели, указывающие на закрытость, неспособность или нежелание осознавать и выдавать значимую информацию о себе.

Наибольшая доля женщин позднего репродуктивного возраста (70%) имеют средние показатели по шкале «самоуверенность». Высокий уровень самоуверенности выявлен у 16,7% женщин, а у 13,3% участниц исследования уровень самоуверенности низкий.

Только у 5% женщин позднего репродуктивного возраста, планирующих материнство, выявлен низкий уровень саморуководства, тогда как доля женщин с высокими показателями саморуководства составила лишь

Рис. 1. Процентное распределение женщин с разным уровнем самооценки.

Fig. 1. Percentage distribution of women with different self-attitude levels.



Примечание. 1 – открытость, 2 – самоуверенность, 3 – саморуководство, 4 – зеркальное «Я», 5 – самоценность, 6 – самопринятие, 7 – самопривязанность, 8 – внутренний конфликт, 9 – самообвинение, С – самоуважение, А – аутосимпатия, ВН – внутренняя неустроенность.

Таблица 1. Различия в выраженности показателей самооценки у женщин с позитивным и негативным самооценением
Table 1. Differences in indicators of self-attitude in women having positive and negative self-attitude

| Сравниваемые показатели | Средние значения | | U-критерий Манна-Уитни |
|---------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | Женщины с позитивным самооценением | Женщины с негативным самооценением | |
| Открытость | 5,0 | 6,2 | 320* |
| Самоуверенность | 7,3 | 4,3 | 43** |
| Саморуководство | 7,3 | 4,7 | 82** |
| Зеркальное «Я» | 7,1 | 3,6 | 28,5** |
| Самоценность | 7,0 | 4,9 | 126,5** |
| Самопринятие | 6,2 | 4,1 | 206,5** |
| Самопривязанность | 5,9 | 4,1 | 222** |
| Конфликтность | 2,8 | 5,9 | 94** |
| Самообвинение | 2,9 | 5,9 | 102** |
| Самоуважение | 26,8 | 18,8 | 36** |
| Аутосимпатия | 19,0 | 13,1 | 105,5** |
| Внутренняя неустроенность | 5,7 | 11,8 | 58,5** |

Здесь и далее в табл. 2: * $p \leq 0,05$, ** $p \leq 0,01$.

21,7%. Большинство (73,3%) характеризуются удовлетворительным уровнем саморуководства.

По шкале «зеркальное Я» (или «отраженное самооценение») у 20% опрошенных женщин выявлен низкий уровень, у 21,7% – высокий, а у 58,3% – умеренный.

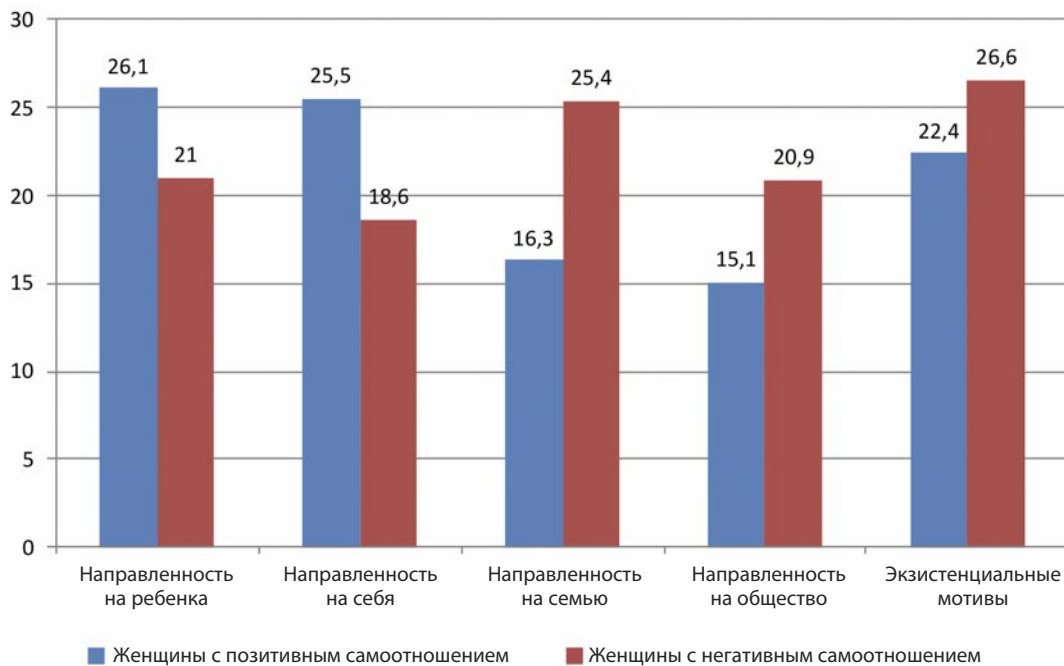
Результаты оценки самооценки по шкале «самоценность» показали, что только 16,7% опрошенных женщин характеризуются высокими показателями по этой шкале. У 8,3% участниц исследования выявлен

низкий уровень самоценности, а у 75% уровень самоценности оказался средним.

В исследуемой выборке лишь 18,3% женщин характеризуются высоким уровнем самопринятия. У 21,7% участниц наблюдается недостаток самопринятия, а у 60% выявлена умеренная степень самопринятия.

31,7% женщин 35–47 лет, участвующих в исследовании, отличаются низким уровнем самопривязанности. У 55% уровень самопривязанности умеренный, а у

Рис. 2. Средние значения мотивов родительства у женщин с разным уровнем самооценки.
 Fig. 2. Average values of parenting motivation in women with different self-attitude levels.



13,3% выявлены высокие показатели самопривязанности.

Анализ внутренней конфликтности, как показателя самооценки, показал, что 41,7% женщин имеют низкий уровень внутреннего конфликта. Высокая степень внутреннего конфликта характерна для 11,7% участниц, тогда как у 46,7% уровень конфликтности умеренный.

У 53,3% женщин самообвинение имеет умеренный уровень. Выраженная склонность к самообвинению наблюдается у 11,7%, а 33,1% участниц исследования отличаются низким уровнем самообвинения.

Анализ обобщенных факторов самооценки показал, что никто из опрошенных не имеет чрезмерно высоких показателей по фактору «самоуважение». Низкие показатели выявлены у 11,7% женщин, а у 88,3% уровень самоуважения удовлетворительный. 28,3% женщин имеют низкий уровень аутоэмпатии, и только 5% – высокий. У 66,7% уровень аутоэмпатии умеренный. Низкий уровень внутренней неустроенности обнаружен у 45% опрошенных, 51,7% характеризуются умеренной степенью, а у 3,3% выявлен высокий уровень неустроенности, что свидетельствует о наличии проблем самооценки у большинства женщин позднего репродуктивного возраста.

Для проведения сравнительного исследования были сформированы две равные по объему группы (по 30 человек), критерием выделения которых явились статистически значимые различия в уровне самооценки по всем показателям ($p \leq 0,05$, $p \leq 0,01$); табл. 1. Различия в группах определялись с помощью критерия Манна–Уитни.

В 1-ю группу были включены женщины с более высокими показателями самооценки («женщины с по-

зитивным самооценением»). Вторую группу составили женщины со значимо более низким уровнем самооценки («женщины с негативным самооценением»).

Результаты сравнительного исследования мотивационного компонента отношения к материнской роли по методике «Мотивация родительства» у женщин позднего репродуктивного возраста с разным уровнем самооценки представлены на рис. 2.

Как следует из данных, указанных на рис. 2, у женщин с позитивным самооценением в структуре мотивов родительства преобладают направленность на ребенка (26,1 балла) и направленность на себя (25,5 балла из 30 максимально возможных баллов). В наименьшей степени у этих женщин выражены направленность на семью (16,3 балла) и направленность на общество (15,1 балла).

У женщин с негативным самооценением в структуре мотивации родительства доминируют экзистенциальные мотивы (26,6 балла) и направленность на семью (25,4 балла). В наименьшей степени у них представлена направленность на себя (18,6 балла).

Согласно результатам сравнительного анализа у женщин с позитивным самооценением значимо сильнее, чем у женщин с негативным самооценением, выражены направленность на ребенка ($p \leq 0,01$, средние показатели в группах 26,1 и 21,0 балла соответственно) и направленность на себя ($p \leq 0,01$, 25,5 и 18,6 балла соответственно).

У женщин с негативным самооценением значимо сильнее, чем у женщин с позитивным самооценением, выражены направленность на семью ($p \leq 0,01$, средние показатели в группах 16,3 и 25,4 балла соответ-

Таблица 2. Различия в выраженности степени принятия родительской позиции у женщин с позитивным и негативным самоотношением*Table 2. Differences in the degree of adoption of parental position in women having positive and negative self-attitude*

| Сравниваемые показатели | Средние значения | | U-критерий Манна-Уитни |
|-------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------|
| | Женщины с позитивным самоотношением | Женщины с негативным самоотношением | |
| Забота | 4,7 | 2,9 | 290,5** |
| Ответственность | 4,6 | 2,8 | 273** |
| Зависимость | 3,5 | 2,5 | 350 |
| Руководство | 4,7 | 3,7 | 299** |
| Поддержка | 5,2 | 3,5 | 248,5** |
| Эмоциональное принятие | 5,2 | 3,5 | 173,5** |

ственно), направленность на общество ($p \leq 0,01$, 15,1 и 20,9 балла соответственно) и экзистенциальные мотивы ($p \leq 0,01$, 26,6 и 22,4 балла соответственно).

Результаты сравнительного исследования поведенческого компонента отношения к материнской роли, оцениваемого по методике «Степень принятия родительской позиции», представлены в табл. 2. Согласно интерпретации данных в методике, положительное значение результатов отражает положительное отношение к атрибутам родительской позиции, отрицательное значение – отрицательное отношение.

Как следует из полученных данных, у женщин позднего репродуктивного возраста независимо от уровня самоотношения наблюдается положительное отношение к родительской позиции. Женщины с позитивным самоотношением отличаются от женщин с негативным самоотношением более значимо более высоким уровнем принятия родительской позиции по всем показателям, кроме зависимости.

Минимальный балл по всем шкалам методики составляет -8 баллов, максимальный – +8 баллов.

Согласно полученным данным, средний показатель по шкале «отношение к заботе о ребенке, удовлетворению его потребностей» у женщин с позитивным самоотношением составил 4,7 балла, у женщин с негативным самоотношением – 2,9 балла ($p \leq 0,01$).

Средний показатель по шкале «отношение к ответственности родителя» у женщин с позитивным самоотношением составил 4,6 балла, у женщин с негативным самоотношением – 2,8 балла ($p \leq 0,01$).

Средний показатель по шкале «отношение к зависимости положения родителя» у женщин с позитивным самоотношением составил 3,5 балла, у женщин с негативным самоотношением – 2,5 балла, но различия не достигают уровня статистической значимости ($p > 0,05$).

Средний показатель по шкале «отношение к руководству ребенком» у женщин с позитивным самоотношением составил 4,7 балла, у женщин с негативным самоотношением – 3,7 балла ($p \leq 0,01$).

Средний показатель по шкале «отношение к необходимости поддерживать ребенка» у женщин с позитив-

ным самоотношением составил 5,2 балла, у женщин с негативным самоотношением – 3,5 балла ($p \leq 0,01$).

Средний показатель по шкале «эмоциональное принятие ребенка» у женщин с позитивным самоотношением составил 5,2 балла, у женщин с негативным самоотношением – 3,5 балла ($p \leq 0,01$).

Таким образом, в ходе сравнительного исследования выявлены статистически значимые различия в отношении к материнской роли у женщин позднего репродуктивного возраста с разным уровнем самоотношения.

Обсуждение

Социально-экономическая нестабильность способствует тому, что материнство начинает восприниматься некоторыми женщинами как препятствие на пути к достижению карьерных и личных целей. Тем не менее материнская функция остается фундаментальной для гармоничного физического и психического развития ребенка, обеспечивая его воспитание, обучение и эмоциональную поддержку [5, 6].

Самоотношение определяется как система представлений человека о себе и включает три компонента: эмоциональный, поведенческий и когнитивный. Согласно исследованиям Р.С. Пантелеева и В.В. Столина, самоотношение играет ключевую роль в формировании жизненных установок и принятии решений, включая решение о материнстве.

Ряд исследователей [6–8] утверждают, что самоотношение женщины играет важную роль в ее восприятии материнской роли, что было подтверждено и в ходе проведенного нами сравнительного анализа.

В ходе сравнительного анализа восприятия материнской роли женщин с разным уровнем самоотношения выявлено, что женщины с позитивным самоотношением более осознанно относятся к материнской роли, чем женщины с негативным самоотношением. Женщины с позитивным самоотношением более уверены, что по мере взросления ребенок будет доставлять меньше хлопот и беспокойства, что родители должны при принятии решения всерьез считаться с мнением своего ребенка, в определенных пределах обращаться с

ребенком как с равным и с позиции сотрудничества, умеют настоять на своем и полагают, что родитель должен в семье пользоваться уважением.

Также в сравнении с женщинами с негативным самоотношением женщины с позитивным самоотношением в большей степени осознают родительские чувства. Женщины с позитивным самоотношением в большей степени готовы все прощать своему ребенку, испытывают больше приятных переживаний при контактах с ребенком, в большей степени умеют понимать чувства своего ребенка и уверены, что ребенок не может вызывать у родителей негативные чувства, более терпимы к недостаткам ребенка и больше готовы его опекать.

Женщины с позитивным самоотношением в сравнении с женщинами с негативным самоотношением в большей степени любят проводить время в кругу семьи и считают, что шутки и смех с ребенком во многом улучшают атмосферу в семье, в большей степени осознают семейные ценности, что проявляется в большей готовности поступиться своими будущими планами ради интересов семьи, позволяют ребенку высказывать собственную точку зрения.

Также выявлено, что женщины с позитивным самоотношением в сравнении с женщинами с негативным самоотношением в большей степени осознают стили семейного воспитания, что выражается в большей уверенности в необходимости обсуждать и выявлять причины конфликтов в семье, важности для психологического благополучия детей формирования неформальных отношений с родителями, большей готовности обсуждать проблемы воспитания детей в семье и в меньшей убежденности в необходимости того, чтобы родители ломали волю ребенка.

Полученные нами результаты о негативном самоотношении у женщин позднего репродуктивного возраста соответствуют данным таких исследователей, как С.В. Никифорова, Ю.В. Живаева, Е.И. Стоянова [9, 10], И.В. Султанова и И.А. Карцаева-Пятак [11], Т.П. Шарай [12], М. Kumthekar [13].

Таким образом, когнитивный компонент отношения к материнской роли у женщин позднего репродуктивного возраста с позитивным самоотношением выражен больше, чем у женщин с негативным самоотношением.

Также у женщин с позитивным самоотношением больше, чем у женщин с негативным самоотношением, выражен эмоциональный компонент отношения к материнской роли, что выражается в более позитивном отношении к себе как к будущей матери. При этом чем выше уровень позитивного самоотношения, тем более выражено эмоциональное принятие женщинами роли матери.

Мотивационный компонент отношения к материнской роли у женщин с разным уровнем самоотношения имеет свои особенности. Если у женщин с позитивным самоотношением в структуре родительских мотивов доминируют направленность на ребенка и направленность на себя, то у женщин с негативным самоотношением преобладает направленность на семью. То есть у

женщин позднего репродуктивного возраста с позитивным самоотношением желание стать матерью обусловлено, в первую очередь, желанием иметь ребенка, подарить ему свою любовь и заботу, а также реализоваться в качестве родителя, испытать радость материнства. У женщин же с негативным самоотношением планирование материнства связано в первую очередь с желанием «решить семейные проблемы» (например, удовлетворить желание мужа иметь ребенка или желание родителей иметь внуков), укрепить отношения в семье или сохранить семью. То есть рождение ребенка планируется ради укрепления семьи, гармонизации или сохранения отношений в семье, защиты интересов членов семьи.

Выводы

1. Большинство женщин позднего репродуктивного возраста, планирующих материнство, характеризуются недостаточно позитивным самоотношением и переживанием внутренней неустроенности.

2. Отношение к материнской роли у женщин с позитивным самоотношением в сравнении с женщинами с негативным самоотношением отличается более выраженным когнитивным компонентом в виде более высокой осознанности родительства, что проявляется в более осознанных родительских позициях, чувствах к ребенку, родительской ответственности за ребенка, родительских установках и ожиданиях, семейных ценностях, стилях взаимодействия с ребенком и его воспитания, своем отношении к ребенку.

3. У женщин с позитивным самоотношением в большей степени, чем у женщин с негативным самоотношением, выражен эмоциональный компонент отношения к материнской роли, что проявляется в более позитивном эмоциональном отношении к себе как к будущей матери.

4. Особенностью мотивационного компонента восприятия материнской роли женщин с позитивным самоотношением является желание иметь ребенка, подарить ему свою любовь и заботу, а также реализоваться в качестве родителя, испытать радость материнства. У женщин с негативным самоотношением в структуре мотивации родительства доминирует желание укрепления семьи, гармонизации или сохранения отношений в семье, защиты интересов членов семьи.

5. У женщин с позитивным самоотношением в большей степени, чем у женщин с негативным самоотношением, выражен поведенческий компонент отношения к материнской роли в виде готовности заботиться о ребенке, нести ответственность за ребенка, поддерживать ребенка, создавая оптимальные условия для его развития и воспитания, утверждать право ребенка на неповторимую индивидуальность и испытывать к будущему ребенку безусловную любовь и симпатию, а также в понимании того, что развитие ребенка зависит от из материнского воздействия.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Литература / References

- De Clercq E et al. Rethinking advanced motherhood: a new ethical narrative. *Med Health Care Philos* 2023;26(4):591-603. DOI: 10.1007/s11019-023-10172-w
- Гарданова Ж.Р., Есаулов В.И. и др. Особенности эмоциональных нарушений у женщин старшего репродуктивного возраста в программе вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО, ИКСИ) и их психотерапевтическая коррекция. *Современные проблемы науки и образования*. 2019;(1):17. Gardanova Zh.R., Esaulov V.I., et al. Features of emotional disorders in women of older reproductive age in the program of assisted reproductive technologies (IVF, ICSI) and their psychotherapeutic correction. *Modern problems of science and education*. 2019;(1):17. (in Russian).
- Beaujouan E, Sobotka T. Late motherhood in low-fertility countries: reproductive intentions, trends and consequences. Wien: Vienna Institute of Demography Austrian Academy of Sciences, 2017.
- Beaujouan E. Counting how many children people want: The influence of question filters and pre-codes. *Demografía English Edition* 2014;56(5):35-61.
- Rogers C. On becoming a person: A Therapists View of Psychotherapy. Boston, 1961. Available at: <https://www.booksfree.org/wp-content/uploads/2022/03/On-Becoming-a-Person-A-Therapists-View-of-Psychotherapy.pdf> (accessed: 10.09.2024).
- Долгих А.Г., Е.И. Захарова. Гармоничность представлений о будущей материнской роли как условие становления отношения к ней. Психология семьи в современном мире. Сборник материалов Международной научно-практической конференции. Екатеринбург, 2017;с.137-40. Dolgikh A.G., E.I. Zakharova. Harmony of ideas about the future maternal role as a condition for the formation of attitudes towards it. Family psychology in the modern world. Collection of materials from the International scientific and practical conference. Ekaterinburg, 2017; pp. 137-40 (in Russian).
- Захарова Е.И. Психология освоения родительства: научная монография. М.: ИИУ МГОУ, 2014. Zakharova E.I. Psychology of mastering parenthood: scientific monograph. Moscow, 2014 (in Russian).
- Dos Santos S, de Merses A, Pinho D. A teoria da compreensão do papel materno na adolescência. *Rev Min Enferm* 2020;(24):1-5.
- Mercer RT. Becoming a Mother Versus Maternal Role Attainment. *J Nursing Scholarship* 2004;36(3):226-32.
- Никифорова С.В. и др. Гендерный аспект исследования самооотношения женщин в зрелом возрасте. *Теория и практика современной науки*. 2019;5(47):452-6. Nikiforova S.V. et al. Gender aspect of the study of self-attitude of women in adulthood. *Theory and practice of modern science*. 2019;5(47):452-6 (in Russian).
- Султанова И.В., Карцаева-Пятак И.А. Особенности самооотношения, психологической дистанции и психологических границ у женщин. *Modern Science* 2021;(7):233-9. Sultanova I.V., Kartsaeva-Pyatak I.A. Features of self-attitude, psychological distance and psychological boundaries in women. *Modern Science* 2021;(7):233-9 (in Russian).
- Шарай Т.П. Изменение самооотношения личности у женщин в результате многомерного психологического воздействия. Дис. ... канд. психол. наук. Казань, 2005. Sharai T.P. Changes in self-attitude of women as a result of multidimensional psychological influence. Diss. ... Cand. of Psychology. Kazan, 2005 (in Russian).
- Kumthekar M. Women's Self-concept and Mental Health. *J Health Management* 2004;6(2):163-75.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Милютинa Мария Аркадьевна – канд. мед. наук, репродуктолог, клинический госпиталь MD GROUP

Гарданова Жанна Робертовна – д-р мед. наук, проф., зав. каф. психотерапии ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова», ст. науч. сотр. ФГБУ «НМИЦ АГП им. акад. В.И. Кулакова». E-mail: zanna7777@inbox.ru; ORCID: 0000-0002-9796-0846

Володарская Елена Александровна – д-р психол. наук, вед. науч. сотр., ФГБУН ИИЕТ РАН

Поступила в редакцию: 27.01.2025

Поступила после рецензирования: 10.02.2025

Принята к публикации: 13.02.2025

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Mariia A. Milyutina – Cand. Sci. (Med.), MD GROUP Clinical Hospital

Zhanna R. Gardanova – Dr. Sci. (Med.), Professor, Pirogov Russian National Research Medical University, Senior Research Officer, Kulakov National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology. E-mail: zanna7777@inbox.ru; ORCID: 0000-0002-9796-0846

Elena A. Volodarskaya – Dr. Sci. (Psychol.), Vavilov Institute of the History of Natural Sciences and Technology of the Russian Academy of Sciences

Received: 27.01.2025

Revised: 10.02.2025

Accepted: 13.02.2025