

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
PEDAGOĢIJAS, PSIHOLOĢIJAS UN MĀKSLAS FAKULTĀTE
PSIHOLOĢIJAS NODAĻA

**MATERNITĀTES NOZĪMĪBAS UN PAŠVĒRTĒJUMA SAISTĪBA
SIEVIETĒM BEZ BĒRNIEM**

BAKALaura DARBS

Autors: **Marija Bogdanova**

Studenta apliecības Nr.: mb18108

Darba vadītājs: asociētā profesore Dr. psych. Ieva Stokenberga

RĪGA 2021

ANOTĀCIJA

Pētījuma mērķis ir noskaidrot, kāda saistība pastāv starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu sievietēm bez bērniem un kā uztvertās auglības grūtības ietekmē šo saistību.

Pētījumā piedalījās 212 sievietes vecumā no 30 līdz 61 gadiem, kurām nav bērnu. Vidējais respondentes vecums ir 35,4 gadi. Maternitātes nozīmības mērīšanai tikai izmantota Maternitātes nozīmības skala (Importance of Motherhood Scale, Mcquillan, Greil, Shreffler, Tichenor, 2008), kas tika adaptēta šī darba ietvaros. Pašvērtējuma mērīšanai tika izmantota Rozenberga pašcieņas aptauja (Rosenberg Self-Esteem Scale; Rosenberg, 1965), metodi adaptējusi Anika Miltuze, 1996.

Pētījumā tika atklāts, ka pastāv statistiski nozīmīga negatīva saistība starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu sievietēm bez bērniem. Savukārt, tika atklāts ka saistība starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu sievietēm ar uztvertām auglības grūtībām nav ciešāka nekā sievietēm bez auglības grūtībām.

Atslēgas vārdi: maternitātes nozīmība, pašvērtējums, auglības grūtības, neauglība

ABSTRACT

The aim of this research is to explore the relationship between the importance of motherhood and self-esteem among childless women, and how perceived fertility difficulties affect this relationship.

Respondents of this study are 212 childless women at age between 30 and 61, the average age is 35,4. Importance of Motherhood Scale (Mcquillan, Greil, Shreffler, Tichenor, 2008) was used and, Latvian language version was created during this study. Rosenberg Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1965) Latvian version by Anika Miltuze, 1996 was used to measure self-esteem.

As a result of this research, it was found that there is statistically significant relationship between the importance of motherhood and self-esteem for childless women. However, it was revealed that the relationship between the importance of motherhood and self-esteem is no stronger for women with fertility difficulties, than for women without fertility difficulties.

Key words: importance of motherhood, self-esteem, fertility difficulties, infertility

SATURA RADĪTĀJS

Anotācija.....	1
Abstract.....	2
Ievads.....	4
Maternitātes nozīmība.....	7
Neauglības ietekme uz labklājību.....	12
Pašvērtējums un tā saistība ar reproduktīvo veselību.....	16
Metode.....	20
Pētījuma dalībnieki.....	20
Pētījuma instrumentārijs.....	20
Pētījuma procedūra.....	21
Rezultāti.....	22
Diskusija.....	25
Secinājumi.....	29
Izmantotā literatūra un avoti.....	30

IEVADS

Kļūšana par vecākiem ir viena no svarīgākajām pieredzēm pieauguša cilvēka dzīvē, un tā ir viena no svarīgākajām sievietes identitātes sastāvdaļām (Katz-Wise, Priess, & Hyde 2010). Eriks Eriksons (*Erik Erikson*) savā attīstības teorijā ir norādījis, ka vecāku lomas īstenošana ir viens no svarīgākajiem aspektiem pieauguša cilvēka attīstībā (Erikson, 1963; kā minēts Hansen, 2020).

Lai arī medicīnas risinājumi neauglībai pasaulē strauji attīstās, tomēr ne visiem pāriem tie ļaus tikt pie bērna, kādai daļai būs jāsamierinās ar nespēju kļūt par vecākiem (Lechner, Bolman, van Dalen, 2006). Pasaulē neauglību piedzīvo 186 miljoni cilvēku (Pasaules Veselības Organizācija, 2020). Latvijā neauglības statistika diemžēl netiek apkopota un lielākā daļa sieviešu izvēlas ārstēties privātajās klīnikās (Sedlenieks, 2020). Citu valstu statistika rāda, ka no neauglības cieš 7–15 % sieviešu (Shreffler, Greil, Tiemeyer, McQuillan, 2020), Zviedrijas statistika uzrāda 11 % sieviešu (Wirtberg, Moller, Hogstrom, Tronstad, Lalos, 2006).

Latvijā mākslīgās apaugļošanas procedūra tiek apmaksāta sievietēm vecumā līdz 37 gadiem (ieskaitot), bet pastāv ierobežojumi – valsts apmaksā tikai divas procedūras, un gaidīšanas rinda ir vidēji 18 mēneši (NVD, 2020). Lai arī valsts piedāvā risinājumu no medicīnas puses, bieži vien šī ir tabu tēma, par ko nav pieņemts runāt publiski, un sievietes nonāk izolētībā, pārdzīvojot nespēju radīt bērnu. Tāpēc būtu svarīgi vairāk runāt arī par neauglības psiholoģisko pusi un kādi ir šīs pieredzes psiholoģiskie aspekti.

Maternitātes nozīmība ir biežāk sastopams jēdziens socioloģijas nekā psiholoģijas pētījumos, lai gan tieši maternitātes nozīmība prognozē sievietes labklājības izjūtu, izejot cauri permanentam vai pagaidu neauglības periodam (Greil, McQuillan, Richardson, Lowry, Slauson-Blevins, Tiemeyer, Burch, 2020). Pētījumos nepastāv vienota teorija, kas izskaidrotu maternitātes nozīmību, visbiežāk tā tiek skatīta caur identitātes teorijas perspektīvu. Balstoties uz Šeldona Straikera (*Sheldon Stryker*) identitātes teorijas skatījumu, maternitātes nozīmība varētu būt viena no sievietes identitātēm, kuru tā vēlētos papildīt, radot bērnu (Nuttbrock & Freudiger 1991). Torija Higinsa (*Tory Higgins*) identitātes teorija ļauj palūkoties uz to, kādas emocionālas un labklājības grūtības var rasties, ja sieviete kaut kādu iemeslu dēļ nevar iegūt savu mātes lomas identitāti – tas var radīt skumjas, vilšanos, izmisumu, vainas izjūtu, trauksmi un distresu (Loftus & Namaste, 2011).

Neauglība un auglība ir jēdzieni, kuri visvairāk tiek pētīti no medicīniskās un socioloģijas pozīcijas, tomēr svarīgi arī pievērst uzmanību tam, ka neauglība ietekmē sievietes emocionālo stāvokli. Būtiski atzīmēt: lai arī neauglība var būt gan sievietēm, gan vīriešiem, tieši sievietes iziet vislielāko procedūru un pārbaužu skaitu, kas izraisa papildu distresu un trauksmi (Ying, Wu, Loke, & Yuen 2015). Sievietes, kuras nevar īstenot savu vēlmi pēc bērniem, saskaras ar personīgām, starppersonu un sociālajām grūtībām (Wirtberg et al., 2006). Pētījumos visbiežāk tiek pieminēts, ka, piedzīvojot nespēju dzemdēt bērnu, sieviete izjūt depresiju, trauksmi un pazeminātu pašvērtējumu (Facchin, Buggio, Dridi, Vercellini, 2019). Pētot neauglības ietekmi uz labklājību, būtu svarīgi ņemt vērā sievietes piedzīvoto pieredzi, uzmanību pievēršot tieši neauglības grūtību pieredzei (Greil et al., 2020).

Pašvērtējuma saistība ar neauglību nav jauns izpētes temats. Jo lielāku stresu izjūt sieviete saistībā ar neauglību, jo zemāks ir viņas pašvērtējuma līmenis (Abbey, Andrews, & Halman, 1992). Sievietes, kurām mātes loma ir cieši saistīta ar personīgo identitāti, uzrāda zemāku pašvērtējuma līmeni salīdzinājumā ar tām sievietēm, kuras nesaskata neauglību kā šķērsli sievietes identitātei, tāpēc arī sievietēm ar augstāku maternitātes nozīmību bezbērnu identitāte prognozē zemāku pašvērtējumu (Greil et al., 2020). Latvijā trūkst pētījumu, kas varētu parādīt, kā maternitātes nozīmība saistās ar pašvērtējumu sievietēm, kuras saskaras ar grūtībām radīt bērnu.

Pētījuma mērķis: noskaidrot, kāda saistība pastāv starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu sievietēm bez bērniem un kā uztvertās auglības grūtības ietekmē šo saistību.

Pētījuma hipotēzes:

- 1) Sievietēm ar augstākiem maternitātes nozīmības radītājiem pašvērtējuma radītāji būs zemāki
- 2) Sievietēm ar uztvertām auglības grūtībām korelācija starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu būs ciešāka nekā sievietēm bez uztvertām auglības grūtībām

Pētījuma izlase: no 224 sievietēm, kas piedalījās aptaujā, izlasē tika iekļautas 212 sievietes vecumā no 30 līdz 61 gadiem, kurām nav bērnu.

Pētījuma dizains un datu ievākšanas metodes: korelatīvi aprakstošs pētījums. Datu vākšanai tika izmantota aptauja.

Šī darba ietvaros tika izmantots sekojošs instrumentārijs:

- 1) **Maternitātes nozīmības** aptauja (Importance of Motherhood Scale, Mcquillan, Greil, Shreffler, Tichenor, 2008), kas tika adaptēta šī darba ietvaros (5 apgalvojumi ar atbildēm Likerta skalā) (Mcquillan, Greil, Shreffler, Tichenor, 2008).
- 2) **Rozenberga pašcieņas** aptauja (Rosenberg Self-Esteem Scale; Rosenberg, 1965; metodi adaptējusi Anika Miltuze, 1996)
- 3) **Uzvertās auglības grūtību** aptauja, kas tika adaptēta šī darba ietvaros (2 jautājumi ar atbildes variantiem «jā», «nē», «varbūt») (Greil et al. 2020)
- 4) **Demogrāfiskā aptauja**, kas tiks izveidota speciāli šī pētījuma vajadzībām respondenšu demogrāfisko datu apzināšanai

Darbs sastāv no 8 nodaļām. Kopējais darba apjoms ir 34 lpp., ieskaitot literatūras sarakstu.

Izmantoti 46 literatūras avoti.

MATERNITĀTES NOZĪMĪBA

Maternitātes nozīmība ir mātes lomas prioritāte sievietes identitātē (Mcquillan et al., 2008). Sievietes visā pasaulē izjūt sabiedrības spiedienu, ka viņu kā sievietes identitāte tiek cieši asociēta ar nepieciešamību kļūt par māti (Loftus & Namaste, 2011). Grūtniecība un maternitāte sabiedrībā tiek uztverti, kā sievišķības stūrakmens un svarīgākie sievietes uzdevumi dzīvē (Ulrich & Weatherall, 2000). Un, lai arī pēdējos gados nevēlēšanās kļūt par māti tiek vairāk akceptēta no sabiedrības puses, jo mainās sociālās normas un vērtības, tomēr ir pētījumi, kas parāda, ka, neraugoties uz šīm izmaiņām sabiedrībā, tāpat pastāv stigmatizācija, kas liek sievietēm bez bērniem justies izolētām un nesaprastām (Stegen, Switsers & De Donder, 2020, Turnbull, Graham & Taket, 2016). Mūsdienu kultūra kļūšanu par māti raksturo kā normu, kas identificē sievieti kā psiholoģiski piepildītu un laimīgu, savukārt nevēlēšanās kļūt par māti tiek uzskatīta par patoloģisku un nedabisku uzvedību, jo maternitāte tiek uztverta kā dabiska vērtība sievietes bioloģiskam pienākumam (Ulrich & Weatherall, 2000). Ja vīrieši tēva lomu raksturo kā to, ko viņi “dara”, tad sievietes mātes lomu piedzīvo kā daļu savas identitātes, kaut ko, kas atbild uz jautājumu, kādas viņas “ir” (Katz-Wise et al., 2010).

Maternitātes nozīmības un lomas pētījumos nepastāv vienota teorija par šā jēdziena teorētisko pamatojumu. Daži pētījumi maternitātes nozīmību izskata caur identitātes teorijas perspektīvu (Loftus & Namaste, 2011, Ulrich & Weatherall, 2000, Nuttbrock & Freudiger 1991), citi uz maternitātes nozīmību raugās caur racionālās izvēles, dzīves gaitas un situācijas perspektīvām (Mcquillan, Greil, Shreffler, Tichenor, 2008). Tomēr psiholoģijas pētījumos dominē maternitātes nozīmības pamatojums caur identitātes teorijas skatījumu.

Viens no identitātes teorijas pētniekiem Šeldons Straikers (*Sheldon Stryker*) uzskatīja, ka “es” sastāv no vairākām internalizētām lomām vai identitātēm, uzsverot, ka tām piemīt arī noteikta hierarhija, kad kāda no identitātēm var būt svarīgāka un nozīmīgāka par citām (Nuttbrock & Freudiger 1991). Identitāšu hierarhija ir atkarīga no emocijām, kādas indivīds izjūt attiecībā pret šīm lomām, – jo stiprākas emocijas no lomu atbilstības, jo augstāks ir identitātes rangs jeb svarīgums (Nuttbrock & Freudiger 1991). Nozīmīgākās identitātes parādīsies vairākās dzīves situācijās – jo augstāka ir identitātes pozīcija, jo biežāk indivīds saskatīs, kā tā atspoguļojas ikdienas dzīvē, tāpēc arī izvēles starp uzvedībām parādīs identitātes attiecīgo vietu hierarhijā (Loftus & Namaste, 2011). Pēc Straikera teorijas, indivīds rīkosies attiecīgi apzināti, lai pēc iespējas tuvāk pietuvotos svarīgākās identitātes atbilstībai – jo nozīmīgāka ir kāda loma indivīda dzīvē, jo motivētāks viņš būs, mēģinot to īstenot (Nuttbrock & Freudiger 1991). Tas nozīmē, ka sievietēm var būt daudz dažādu identitāšu (sieva, meita,

māsa, māte utt.), un katra identitāte paredz arī attiecīgo uzvedību (Loftus & Namaste, 2011). Saskaroties ar nespēju dzemdēt bērnu, sieviete var izjust spiedienu no saviem piederīgajiem, ja viņa nemēģina risināt neauglības problēmu, bet samierinās un akceptē savu neauglību kā permanentu stāvokli (Loftus & Namaste, 2011).

Neauglīgas sievietes vai sievietes bez bērniem pret savu gribu saskaras ar to, ka viņu nespēja dzemdēt bērnu iekļauj arī negatīvos psiholoģiskos un sociālos efektus (Loftus & Namaste, 2011). No Higinisa teorijas perspektīvas ir iespēja palūkoties uz to, ko piedzīvo sievietes, mēģinot sadzīvot ar priekšstatu par “ideālo es” – sievieti kā māti – un “reālo es” – sievieti bez bērniem. Torijs Higinss (Higgins E. Tory) apraksta tādas jēdzienus kā “ideālais es” – kāds pats indivīds vēlas būt – un “vēlamais es” – kādu viņu vēlas redzēt sabiedrība. Ja indivīda “reālais es” neatbilst ideālam, tas rada tādas emocijas kā skumjas, vilšanos un izmisumu, savukārt, ja “reālais es” neatbilst vēlamajam, tas var izraisīt vainas izjūtu, trauksmi un distresu (Loftus & Namaste, 2011).

Piederību identitātei var novērot indivīda uzvedībā – jo lielāka ir saistība, jo vairāk tā būs atspoguļota uzvedībā (Loftus & Namaste, 2011). Tieši ciešāka saistība ar identitāti liek pieņemt lēmumus būt tajās vai citās attiecībās, pievērsties vai ne kādai nodarbei (Loftus & Namaste, 2011). Attiecīgi sievietes apņēmība kļūt par māti var būt tik stipra, ka tā var ietekmēt visas dzīves sfēras (Loftus & Namaste, 2011). Kad sieviete jūt, ka nespēj samierināties ar savu kā sievietes bez bērniem identitāti, daudz naudas, enerģijas tiek ieguldīts, lai tikai panāktu bērna nākšanu pasaulē, atsakoties no reālās identitātes, kas bieži vien nozīmē arī atteikšanos no citām dzīves sfērām, visu upurējot mērķim kļūt par māti (Loftus & Namaste, 2011).

Maternitātes nozīmība ir saistīta ar sievišķību, reliģiskumu un rasi (Ulrich & Weatherall, 2000; Mcquillan et al., 2008). Lai labāk saprastu maternitātes nozīmību, vairāki pētījumi tiek izdarīti, mēģinot noskaidrot, kādas saistības var novērot sievietēm ar augstu vai zemu maternitātes nozīmīgumu. Amerikāņu zinātnieki 2008. gadā veica pētījumu ar 2576 sievietēm vecumā no 24 līdz 45 gadiem ar mērķi noskaidrot, cik lielā mērā maternitātes nozīmība ietekmē sievietes sociālo dzīvi un attieksmi pret darbu (Mcquillan et al., 2008). Pētījuma rezultātā tika atrastas maternitātes nozīmības cieša saistība ar darba nozīmību sievietēm ar bērniem, kas ir pretrunā ar sabiedrības priekšstatu, ka veiksmīga sieviete nevar apvienot bērnus un karjeru, ka sievietei, kas ir orientēta uz karjeras sasniegumiem, būtu jābūt bez bērniem. Un pretēji – ka sievietei, kas grib veltīt savu dzīvi maternitātei, nebūs svarīgi darba panākumi. (Mcquillan et al., 2008). Pētnieki šo korelāciju skaidro ar maternitātes saistību ar sievišķību, kas izpaužas kā

vēlme pierādīt, ka sievietē var apvienot sievišķību un darbu vīriešu pasaulē (McQuillan et al., 2008).

Jāmin arī, ka pat sievietes, kuras netiek uzskatītas par ideālām kandidātēm uz mātes lomu vai arī, kuras dažādu apstākļu dēļ vēsturiski tika atturētas no bērnu radīšanas, tomēr internalizē sabiedrības gaidas par maternitātes nozīmību (Park & Wonch Hill, 2014). Tādā veidā sievietes ar zemu sociāli ekonomisko statusu, kas īsti nevar atļauties audzināt bērnus, tomēr atdzina, ka mātes statuss ir ļoti svarīgs un būtisks viņu dzīvē (Bell, 2009). Šajā gadījumā sievietes piedzīvojot neauglību nevar atļauties medicīnisko palīdzību grūtniecību plānošanai, bet īsteno māte lomas vajadzību kā audzumātes vai iesaistoties kādās sabiedrības aktivitātes, kur var pietuvoties mātes lomai (Bell, 2009).

Maternitātes nozīmība korelē arī ar “reproduktīviem nodomiem” (*fertility intentions*) (McQuillan, Greil, Shreffler, Bedrous, 2015). Jo augstāki rādītāji maternitātes nozīmībai, jo aktīvāki būs sievietes mēģinājumi palikt stāvoklī. Bet šajā gadījumā maternitātes nozīmība spēlē mediators funkciju starp sievietes attiecību statusu, vecumu, reliģiskumu, atpūtas, darba vērtībām un reproduktīviem nodomiem (McQuillan et al., 2015). Zinātnieki saista reproduktīvos nodomus (arī auglības) ar reproduktīvo uzvedību. Reproductīvā uzvedība ir apzināta un pārdomāta rīcība un arī emocionālā iesaiste, kas motivē sievieti meklēt iespējas palikt stāvoklī (Greil et al., 2020). Lai arī, no vienas puses, tas var likties pats par sevi pieņemami, tomēr pētījumi parāda, ka tas ir atkarīgs no vairākiem aspektiem. Pirmkārt, sievietes, kurām maternitātes identitāte spēlē centrālo lomu, var gribēt mazāk bērnu, lai varētu intensīvāk pievērsties mātes lomai (McQuillan et al., 2015). Otrkārt, bērna nākšana pasaulē ne vienmēr tiek saistīta ar augsto maternitātes nozīmību, bet arī ar dzīves labvēlīgiem faktoriem – laulību, materiālo stāvokli, vecumu, izglītību utt., kā arī svarīgi, cik lielu lomu spēlē tādi faktori kā karjeras un atpūtas nozīmība, reliģiskums (McQuillan et al., 2015).

Maternitātes nozīmība prognozē, vai neauglīga sievietē izskatīs iespēju adoptēt bērnu nākotnē. Tātad maternitātes nozīmība veido attieksmi pret adopciju kā pret iespēju kļūt par māti (Park, Wonch Hill, 2014). Bieži vien adopcija tiek izskatīta ka viena no pēdējām iespējām, jo parasti pirms tam tika izmēģinātas mākslīgās apaugļošanas iespējas, un tikai maternitātes nozīmība un partnera spiediens prognozē adopciju kā opciju piedzīvot mātes lomu (Park & Wonch Hill, 2014). Savukārt maternitātes nozīmības rādītāji ir daudz augstāki tām sievietēm, kas pēdējo trīs gadu laikā piedzīvojušas perinatālo zaudējumu un saskārušās ar nepieciešamību vērsties pēc medicīniskās palīdzības, lai paliktu stāvoklī (Erato, Ciciolla, Shreffler, & Greil, 2021).

Identitātes teorija pieņem, ka indivīda “Es” veidojas saskarsmē ar citiem vidē, līdz ar to sabiedrība veido internalizētās identitātes, kas tiek ietekmētas caur uztvertām gaidām un normām (Loftus & Namaste, 2011). Kad sieviete piedzīvo grūtības radīt bērnus, tas lielākā vai mazākā mērā iespaido viņu, izjūtot sabiedrības gaidas vai pārdzīvojot personisko distresu (Loftus & Namaste, 2011). Daļa sieviešu saskaras ar diagnozi “neauglība”, savukārt daļa ilgstoši dzīvo neziņā, vai viņām būs iespēja ieņemt bērnu un kad tas notiks. Sievietes izjūt lielu emocionālo distresu, jo, piedzīvojot nespēju dzemdēt bērnu, sieviete saskaras ar neatbilstību, kad potenciālā identitāte “māte” tiek pretstatīta reālajai identitātei “neauglīga sieviete” (Loftus & Namaste, 2011).

Iemesli, kādēļ sieviete vēlas bērnus, ir dažādi. Sievietes tos apraksta kā “dabisko instinktu”, “attiecību attīstību ar partneri”, “sabiedrības gaidas” un arī “pieņemtu lēmumu” (Ulrich & Weatherall, 2000). Viena no pētījuma dalībniecēm maternitāti raksturo metaforiski: “ir sajūta, ka tas ir kaut kas man iekšā, kā daba...” (Ulrich & Weatherall, 2000). Maternitātes jēdziens kā instinkts ir ļoti kritizēts no feministu puses, jo tādā veidā sieviete tiek definēta, noliedzot viņas vēlmes (Ulrich & Weatherall, 2000). Maternitāte kā attiecību attīstība uzsver bērna nozīmi kā iespēju apliecināt otram savu mīlestību, pierādīt attiecību nopietnību (Ulrich & Weatherall, 2000). Dažas sievietes uzsver, ka attiecības bez perspektīvas dzemdēt bērnu no partnera puses zaudē savu nozīmību (Ulrich & Weatherall, 2000). Ar maternitātes nozīmību kā sabiedrības gaidām meitenes saskaras kopš pašas bērnības. Savukārt lēmums kļūt par māti tiek uzskatīts par pretpolu maternitātes instinktam, kas paredz, ka sieviete var pati pieņemt lēmumu dzemdēt bērnu vecumā, kas viņai liekas atbilstošs, un tad, kad būs pietiekami stabils finansiālais stāvoklis un attiecības (Ulrich & Weatherall, 2000).

Maternitātes nozīmība izskaidro arī maternitātes saistību ar sievietes psiholoģisko labklājību (Greil et al., 2020). Kad māte sasaista maternitāti ar dzīves jēgu un piepildītu sociālo lomu, tas ietekmē arī viņas spēju izjust laimi un prieku no maternitātes, neraugoties uz to, ka tas ir saistīts arī ar ierobežotu brīvo laiku, negulētām naktīm un varbūt arī ar bērna sarežģīto temperamentu (Nelson, Kushlev, Lyubomirsky, 2014). Ir dažādi faktori, kas var iespaidot maternitātes nozīmību un arī mātes pašvērtējumu, – vai bērns ir vai nav plānots, mātes vecums, sociālais atbalsts, kad māte saskaras ar grūtībām (Greil et al., 2020).

Maternitātes nozīmība katrai sievietei var būt atšķirīga. Maternitāte ne visām sievietēm var būt vadošā identitāte, citām svarīgāk piepildīt sevi darbā vai brīvības un brīva laika izjūta var būt nozīmīgāka nekā kļūšana par māti (McQuillan et al., 2008).

Apkopojot pētījumu informāciju par maternitātes nozīmību, var secināt ka šis jēdziens vairāk tiek atspoguļots socioloģijas pētījumos. Psiholoģijas rakstos maternitātes nozīmība tiek izskatīta caur identitātes teorijām. Tādā veidā maternitātes nozīmība ir cieši saistīta ar vēlmi un mēģinājumam radīt bērnu. Bieži vien, maternitātes nozīmība aktualizējas gadījumā, kad sievietei nesanāk palikt stāvoklī. Ar nosacījumu, ka maternitātes nozīmībai kā sievietes identitātes daļai ir augsta vieta sievietes identitāšu hierarhijas sistēmā, tā attiecīgi atspoguļosies uzvedībā un ietekmēs labklājību.

NEAUGLĪBAS IETEKME UZ LABKLĀJĪBU

Neauglības jēdziena skaidrojums

Auglība un neauglība ir daļa no dzīves, kopš pastāv cilvēce, un apliecinājumi tam ir atrodamī reliģiskos rakstos, mītos, literatūrā un mākslā. Neauglību definē kā: 1) nespēju ieņemt bērnus ilgāk par gadu, kopš pāris nelieto kontracepcijas līdzekļus (Loftus & Namaste, 2011), tostarp – ja tika noteikta kāda medicīniskā diagnoze (Mileiko, 2011); 2) nespēju iznēsāt un piedzemdēt dzīvu bērnu (Sciarra, 1994; kā minēts Loftus, Namaste, 2011).

Neauglība var būt definēta gan kā pagaidu – kad sieviete gadu vai ilgāk mēģina palikt stāvoklī, un tas rezultējas ar vesela bērna piedzimšanu –, gan permanentu stāvokli, kad neauglība ir mūža garumā vai arī ir “noslēpta neauglība” (kad sieviete atbilst reprodūktīvā vecuma kritērijiem, bet nav mēģinājusi palikt stāvoklī) (Shreffler et al., 2020).

Neauglības definēšana ir sarežģīts process, jo nav obligāti jābūt kādai medicīniskai problēmai, lai sieviete sāktu meklēt ārsta padomus, neauglība drīzāk ir kādas pazīmes (šajā gadījumā grūtniecības) neesamība (Greil, Shreffler, Johnson, McQuillan, Slauson-Blevins, 2013).

Svarīgi ir pieminēt, ka tikai 50 % sieviešu meklē medicīnisko palīdzību saistībā ar neauglību (Greil et al., 2013). Iemesli, kāpēc sieviete nemeklē risinājumus, lai kļūtu par māti, var būt dažādi. Viens no tiem ir procedūru izmaksas, bet pētnieki norāda arī uz sociālo faktoru ietekmi, izvēloties mākslīgās apaugļošanas procedūras (Greil et al., 2013). Sieviete drīzāk vērsīsies pie ārsta, ja viņas vīrs un radnieki viņu atbalstīs palīdzības meklēšanā. (Greil et al., 2013).

Pētījumos var atrast arī tādu jēdzienu kā “bez bērniem pret savu gribu” (*childless not by choice / involuntarily childless*). Šo jēdzienu izmanto psiholoģijas pētījumos pretstatā “neauglībai”, kas ir vairāk medicīnā lietots jēdziens (Jeffries & Konnert, 2002; Schwerdtfeger, Shreffler, 2009). Šajā darbā šie termini tiek lietoti kā sinonīmi vārdam “neauglība”.

Pētījumos neauglības pieredze tiek mērīta, izmantojot vai nu medicīnisko neauglības definīciju – nespēja palikt stāvoklī 12 mēnešu laikā, kopš netiek izmantoti aizsardzības līdzekļi –, vai arī pašnovērtējumu par uztvertām auglības grūtībām (Greil et al., 2020). Un tieši šis subjektīvais priekšstats par savu auglību parāda, kādu nozīmi sieviete iekļauj, aprakstot savu pieredzi (nespēju palikt stāvoklī). (Greil et al., 2020). Tā kā tieši uztverta neauglība ir svarīgs rādītājs, pētot saistību starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu, tad arī šāds mērījums tiek izmantots šā darba ietvaros.

Neaeglības ietekme un labklājību

Neaeglības ietekme uz labklājību nav jauns izpētes temats. Neaeglības psiholoģiskie aspekti vai neaeglības psiholoģijas attīstība var tikt sadalīta piecos posmos (Boivin & Gameiro, 2015). Pirmo posmu var nosaukt par psihogēno neaeglības modeli, ko pagājušā gadsimta 30. gados prezentēja Bergs (Berg) un Vilsons (Wilson), kad piedāvāja psihosomatisko skaidrojumu neaeglībai, kas balstījās uz psihoanalīzes teoriju, kad pāri, kam nebija nekādu patoloģiju, tāpat nevarēja radīt veselu bērnu (Boivin & Gameiro, 2015). Vēlāk šī teorija zaudēja savu popularitāti, jo attīstījās medicīna un ilgstošu neaeglību bija grūti izskaidrot tikai ar psihosomatiskiem iemesliem (Boivin & Gameiro, 2015). Nākamais periods pievērta uzmanību tieši tam, kā neaeglība ietekmē cilvēkus emocionāli un sociāli, un piedāvāja apdomāt, kā psiholoģiskā konsultēšana spēj palīdzēt pāriem samierināties ar to, ka viņus sagaida dzīve bez bērniem (Boivin & Gameiro, 2015). Tieši šis periods pagājušā gadsimta 70. gados var tikt uzskatīts par modernu pētījumu pirmsākumu, jo aicināja pievērst uzmanību tādām emocijām kā šoks, noliegums, vainas izjūta, dusmas, sāras un izolācija, kas nāk kopā ar neaeglības diagnozi (Boivin & Gameiro, 2015). Trešais posms ir saistīts ar mākslīgās apaugļošanas iespējām, kuras radās 1978. gadā. Klīnikās parādījās psiholoģijas izpētes specialisti, kuru uzdevums bija izpētīt neaeglīgo pāru spēju iziet cauri visām procedūrām (Boivin & Gameiro, 2015). Ceturto posmu, kā sākums ir pagājušā gadsimta 90. gadi, raksturo stingrāka pieeja psiholoģiskajiem izmeklējumiem. Tika atzīts, ka lielāka uzmanība jāpievērš tieši zinātniski pierādītām metodēm, lai pārliecinātos par pāru gatavību piedalīties mākslīgās apaugļošanas procedūrās (Boivin & Gameiro, 2015). Un attiecīgi pēdējos gados uzsvars tiek likts uz integrēto sadarbību starp klīniku, psiholoģiskās palīdzības specialistiem un pacientiem. (Boivin & Gameiro, 2015).

Sievietes izjūt stipru negatīvo emocionālo reakciju uz savu neaeglību, kā arī bieži izolē sevi no sabiedrības, jo, runājot atklāti par to, ka viņas nespēj dzemdēt bērnus, šīs sievietes netiek pasargātas no sāpīgas saskarsmes ar savu realitāti, katru dienu sastopoties ar ģimenēm ar bērniem vai dzirdot padomus, kā var palikt stāvoklī (Loftus & Namaste, 2011), vai turot šo problēmu noslēpumā no draugiem un tuviem cilvēkiem (Abbey et al., 1992). Sievietes izjūt lielāku izolētību no sava dzimuma sabiedrības, jo vīriešiem vieglāk uzturēt kontaktus ar sava dzimuma pārstāvjiem, arī neizpildot tēva lomu (Abbey et al., 1992). Maternitāte tiek uztverta kā nozīmīga un vēlama komponente sievietes sociālajai, psiholoģiskajai un fiziskajai labsajūtai, savukārt neaeglība – kā neveiksme vai šķērslis, lai sasniegtu vienu no svarīgākajiem dzīves mērķiem (Ulrich & Weatherall, 2000; Greil et al., 2020). Maternitāte kā tāda var būt arī stipri ietekmēta caur sabiedrības vecuma normām. Tiek sagaidīts, ka sieviete, sasniedzot noteiktu

vecumu vai ģimenes stāvokli, dzemdēs bērnus, tāpēc, kad viņa nespēj īstenot sabiedrības un arī savas gaidas, viņa izjūt lielu distresu (Greil et al., 2020).

Daļa cilvēku pieļauj, ka var tikt pie bērna jebkurā laikā, kad paši to izlems, un fakts, ka sieviete ilgstoši nevar palikt stāvoklī rada šoku (McQuillan, Greil, White &, Jacob 2003). Neauglība ir dzīves krīze, kas ietekmē cilvēka labklājību, izraisa stresa reakciju (Abbey et al., 1992). Neauglība ir saistīta arī ar augstākiem trauksmes rādītājiem, zaudētu kontroles izjūtu, saspringtām romantiskām attiecībām un arī izolētību un stigmatizāciju (Greil et al., 2020).

Itāļu pētnieki veica pētījumu ar sievietēm, kas saskārušās ar endometriozi. Šīs slimības sekas ir diezgan augsts neauglības risks – 30–50 % sieviešu, kurām tika diagnosticēta endometrioze, vēlāk nevar palikt stāvoklī (Facchin, Buggio, Dridi, Vercellini, 2019). Pētījuma rezultāti parādīja, ka psiholoģisko labklājību ietekmē uzskati, ka sievietes bez bērniem ir mazāk vērtīgas nekā sievietes, kam ir bērni (Facchin et al., 2019). Sievietes, kas vissmagāk pārdzīvo nespēju kļūt par māti, arī biežāk uzskata, ka izjūt neauglību kā sabiedrības stigmatu (Facchin et al., 2019).

Ana Galardo kopā ar kolēģiem (Galhardo, Pinto-Gouveia, Cunha &, Matos, 2011) veica pētījumu, salīdzinot trīs respondentu grupas: neauglīgas sievietes un vīriešus, kas iet cauri apaugļošanas procedūrām; neauglīgus pārus, kas plāno adopciju, un pārus bez auglības grūtībām. Pāri, kas iet cauri apaugļošanas manipulācijām, uzrādīja statistiski nozīmīgi augstākus rezultātus trauksmes un depresijas rādītājos nekā divas citas respondentu grupas. Un tas ļāva secināt, ka neauglības diagnoze ir cieši saistīta ar depresiju un trauksmi. Abas grupas ar auglības grūtībām uzrāda augstākus rezultātus nekā kontrolgrupa tādos rādītājos kā kauna izjūta un paškritika (*self-judgment*). Neauglīgie pāri atzīmēja, ka domā, ka citi cilvēki viņus redz kā nepievilcīgus, nevērtīgus, defektīvus vai sliktākus nekā citi, kā arī savādākus un atšķirīgus. Pētījuma korelācijas un regresijas analīze apstiprināja hipotēzi, ka depresijas stāvokli cilvēkiem ar neauglību ietekmē paškritika un kauna izjūta. Pētījums uzrādīja arī dzimuma atšķirības – sievietēm bija augstāki rādītāji depresijas, kauna izjūtas un arī paškritikas mērījumos. Kopumā indivīdi ar neauglības diagnozi ir spiesti saskarties ar to, ka nevar īstenot personīgās, ģimenes un arī sabiedrības gaidas attiecībā uz bērniem, un tas bieži rezultējas ar augstākiem depresijas, trauksmes, kauna izjūtas un paškritikas rādītājiem.

Arī Tunisijas zinātnieku pētījums pētījums (El Kissi, Romdhane, Hidar, Bannour, Ayoubi, Khairi, Ben Hadj, 2013) atklāja, ka psiholoģiskais distress, ko izraisa neauglība, sievietēm ir saistīts ar izmaiņām depresijas, trauksmes un pašvērtējuma rādītājos. Salīdzinot somatisko simptomu izpausmes, neauglīgas sievietes uzrādīja augstākus rezultātus nekā vīrieši

tādos psiholoģiskos traucējumos kā obsesīvi kompulsīvie simptomi, fobijas, depresija un jūtīgums attiecībā ar citiem. Tieši sievietes piedzīvo lielu jūtīgumu, salīdzinot sevi ar citām sievietēm, jo izjūt sevi kā mazvērtīgas un neatbilstošas savam dzimumam.

Neaiglība ir nopietns izaicinājums sieviešu labklājībai. Vairāki pētījumi ir parādījuši, ka visvairāk neaiglība ir saistīta ar augstākiem depresijas un trauksmes rādītājiem. Bieži neaiglīgas sievietes izjūt savu izolētību no sabiedrības, jūtas mazvērtīgas, defektīvas, sliktākas salīdzinājumā ar citām sievietēm. Visciešākās negatīvās korelācijas ar neaiglību uzrādīja depresijas, trauksmes un pašvērtējuma rādītāji (Johnson, 1996).

PAŠVĒRTĒJUMS UN TĀ SAISTĪBA AR REPRODUKTĪVO VESELĪBU

Pašvērtējums, iespējams, ir viens no populārākiem konstruktiem, ko pēta mūsdienu sociālo zinātņu speciālisti (Bleidorn, Arslan, Denissen, Rentfrow, Gebauer, Potter, & Gosling 2016). Lielākoties pētījumos tiek lietots tāds jēdziens kā “globāls pašvērtējums” (*global self-esteem*), kas ir indivīda pozitīvs vai negatīvs sevis novērtējums kopumā (Rosenberg, Schooler, Schoenbach, & Rosenberg, 1995), tā ir pozitīva vai negatīva reakcija uz paštēlu, kas iekļauj tādas dimensijas kā labs – slikts, patīk – nepatīk, apmierinājumu un lepnumu par sevi un savu rīcību (Larsen & Buss, 2018). Pašvērtējums ir indivīda subjektīvs viedoklis par to, cik lielā mērā viņš ir vai nav vērtīgs kā cilvēks (Donellan et al., 2012). Svarīgi atzīmēt, ka pašvērtējums arī nav saistīts ar indivīda reālajām spējām un talantiem, bet gan ar saviem uzskatiem par to, kā tie tiek novērtēti (Orth & Robins, 2014). Pašvērtējuma koncepts ir viens no fundamentālākiem faktoriem, kas būtiski ietekmē indivīda personības izaugsmi un nosaka adaptācijas spējas (Chen, 2018), pielāgošanos dažādiem apstākļiem. Pašvērtējums kalpo arī kā aizsardzības faktors indivīda mentālai veselībai un veicina pozitīvo sociālo uzvedību (Ryeng, Kroger, Martinussen, 2013).

Personības psiholoģijā pastāv tāds koncepta jēdziens kā “kodola jeb pamata pašnovērtējums” (*core self-evaluation*), kas sevī iekļauj četras plašas iezīmes: 1) pašvērtējumu – kopējo savas vērtības izjūtu; 2) vispārējo pašefektivitāti – pārliecību par savu spēju būt efektīvam dažādās situācijās; 3) neirotizmu – tendenci novērtēt un fokusēties uz es konceptu no negatīvā aspekta; 4) kontroles lokusu – pārliecības par dzīves notikumu cēloņiem (Judge, Erez, Bono, & Thoresen, 2003). Visas šīs iezīmes uzrāda stabilu un noturīgu korelāciju, respektīvi, cilvēki ar augstāku pašvērtējumu uzrāda arī augstākus rezultātus kopējā pamata pašnovērtējuma skalā, kā arī ir vairāk emocionāli stabili un ar drīzāk iekšēju kontroles lokusu (Judge et al., 2003).

Pašvērtējuma pētījumi parasti šo konstruktus izskata no trim perspektīvām. Pirmkārt, pašvērtējums kā iznākums, kad pētnieki fokusējas uz procesiem, kas mazina vai paaugstina pašvērtējumu (Cast & Burke, 2002). Otrkārt, pašvērtējums kā pašmotivācija, kas mudina cilvēku attiecīgi rīkoties, lai saglabātu vai paaugstinātu savu pašvērtējumu (Cast & Burke, 2002). Un treškārt – kā “buferis”, kas pasargā no kaut kā, kas var būt bīstams (Cast & Burke, 2002).

Mēģinot apvienot visas trīs pašvērtējuma pētījumu perspektīvas, zinātnieki Alisija Kasta (Alicia Cast) un Pīters Burks (Peter Burke) izmantoja Straikera identitātes teoriju (Cast & Burke, 2002). Pēc viņu uzskatiem, pašvērtējums ir identitātes pamata elements, jo tieši savas

identitātes pārbaude sociālajās grupās veido indivīda pašvērtējumu (Cast & Burke, 2002). Saņemot no citiem savas identitātes apliecinājumu, cilvēks jūtas kompetents un efektīvs (Cast & Burke, 2002). Tā kā kļūšana par māti ir saistīta ar sievietes identitāti, var pieņemt, ka tām sievietēm, kas piedzīvo neauglību, būs zemāki pašvērtējuma rādītāji (Johnson, 1996).

Ja vairāki pētnieki aprakstīja, ka neauglība ietekmē sievietes pašvērtējumu, tad citi mēģināja noskaidrot, kā tieši tas notiek. Džonatans Kūpersmits (Jonathan Coopersmith) uzskatīja, ka pašvērtējums sastāv no četriem konceptiem: panākumi, vērtības, vajadzības un aizsardzības (Johnson, 1996). Spēja justies spēcīgam un pašam kontrolēt notikumus savā dzīvē ietekmē kontroles izjūtu un dod panākumu izjūtu, attiecīgi nespēja ietekmēt kādu savu dzīves daļu veicina bezspēcības sajūtu (Johnson, 1996). Sieviete, kas nespēj radīt bērnu, var just, ka viņa nevar ietekmēt un kontrolēt savu ķermeni, kas rada bezspēcības sajūtu un sajūtu, ka viņai nepieder savas dzīves kontrole (Johnson, 1996). Neraugoties uz to, cik daudz laika, naudas un fizisko spēku tiek atdots mēģinājumiem ieņemt bērnu, neauglīga sieviete jūtas nekompetenta un nevērtīga, neraugoties uz saviem ieguldījumiem (Johnson, 1996). Neveiksmes sajūta un kontroles trūkums ietekmē visas sfēras sievietes dzīvē (Johnson, 1996).

Iepriekšējie pētījumi par maternitātes saistību ar pašvērtējumu aprakstīja, ka šī saistība ir atkarīga no konteksta, kādā bērns ienāk sievietes dzīvē, un arī no tā, ko izjūt sieviete, paliekot stāvoklī (Greil et al., 2020). Ja grūtniecība nebija gaidīts notikums, tā negatīvi ietekmē pašvērtējumu, savukārt, ja sieviete bērnu gribēja, nav pierādījumu, ka kļūšana par māti rada izmaiņas pašvērtējumā (Greil et al., 2020). Savukārt izmaiņas pašvērtējumā nekonstatē, kad sieviete veiksmīgi integrē mātes lomu jau esošajās identitātēs (Greil et al., 2020). Ir pētījumi, kas parāda, ka maternitāte pozitīvi ietekmē pašvērtējumu (Amato & Kane, 2011), tomēr ir arī pierādījumi, ka maternitāte var izraisīt pašvērtējuma pazemināšanos, jo sieviete saskaras ar jauniem stresoriem, tādiem kā neapmierinātība ar partnerattiecībām un izmaiņas ikdienas dzīvē (Greil et al., 2020).

Jau 1992. gadā zinātnieki pētījumos apstiprināja: jo augstāks ir stresa līmenis, kas saistīts ar neauglības problēmām, jo zemāks ir pašvērtējuma līmenis, iekšējais kontroles lokuss un augstāks iekšējais konflikts (Abbey et al., 1992). Būtu svarīgi atzīmēt, kā zemāks sievas pašvērtējuma līmenis korelē ar vīra zemāku pašvērtējumu, no kā var secināt, ka sievietes uztvertais stresa līmenis, kas saistīts ar neauglību, negatīvi ietekmē arī vīra uztverto stresa līmeni (Abbey et al., 1992). Citā pētījumā, salīdzinot neauglīgu vīriešu un sieviešu datus, tika konstatēts, ka sieviešu zems pašvērtējuma līmenis korelē arī ar augstākiem rādītājiem trauksmes un depresijas skalās atšķirībā no vīriešiem (El Kissi et al., 2013).

Daļa sieviešu, kas saskaras ar problēmām palikt stāvoklī dabiskā ceļā, izvēlas veikt mākslīgās vai medicīniskās apaugļošanas procedūras. Šīs procedūras bieži vien aizņem laiku un negarantē, ka sievietei izdosies palikt stāvoklī, kas savukārt iespaido viņas psihisko veselību (Hynes, Callan, Terry, Gallois, 1992). Austrālijā veikts pētījums atklāja, ka sievietes, kas iet cauri apaugļošanas procedūrām, uzrāda nozīmīgi zemākus rādītājus pašvērtējumā un augstākus depresijas rādītājus nekā sievietes kontrolgrupā (Hynes et al., 1992). Tas ir daļēji izskaidrojams arī ar faktu, ka gatavojoties procedūrām, sievietes noskaņojas pozitīvi, taču tikai desmitajai daļai sieviešu šī ārstēšana beidzas ar grūtniecību. Līdz ar to var secināt, ka pašvērtējumu, iespējams, ietekmē ne pašas manipulācijas, cik zaudējums, nerasniedzot vēlamo rezultātu (Hynes et al., 1992). Arī grūtniecība, kas iestājas pēc problēmām ar auglību, pozitīvi ietekmē sievietes pašvērtējumu, un otrādi – sievietēm, kuras ilgstoši paliek neauglīgas, pašvērtējuma līmenim ar laiku ir tendence samazināties (Greil et al., 2020). Itāļu pētījums, kurā tika iesaistītas 190 sievietes, parādīja, ka sieviešu, kurām kādu laiku nesanāk palikt stāvoklī, pašvērtējumu negatīvi ietekmē sabiedrības reakcija uz viņu nespēju kļūt par māti (Facchin et al., 2019).

Longitudināls pētījums, kas tika publicēts 2006. gadā, aprakstīja, ka neveiksmīgo apaugļošanas procedūru psiholoģiskās sekas var saglabāties ilgstoši pēc neauglības akceptēšanas fakta (Wirtberg et al., 2006). Zviedru zinātnieki intervēja 14 sievietes 20 gadus pēc reproduktīvām manipulācijām. Puse šo sieviešu izšķīrās no saviem partneriem, ko pašas saista ar savu neauglību. Nespēja dzemdēt bērnus negatīvi ietekmēja pašvērtējumu un mazvērtības izjūtu, salīdzinot sevi ar citām sievietēm, kā arī veicināja izolētības sajūtu (Wirtberg et al., 2006). Nozīmīgi atzīmēt, ka puse sieviešu atkārtoti izjuta pastiprinātu izolētību, sasniedzot “vecmammās” vecumu, kas ir saistīts ar atkārtotu atgādinājumu, ka mātes identitāte tā arī nav sasniegta un arī vecmammās identitāte nav iespējama (Wirtberg et al., 2006).

Neauglība negatīvi ietekmē pašvērtējumu arī seksualitātes kontekstā. Sievietes, kas iziet ar neauglību saistītas medicīniskas manipulācijas, uzrādīja pazeminātus rezultātus gan pašvērtējuma mērījumos, gan mērījumos par apmierinātību ar seksuālām attiecībām (Wischmann, Schilling, Toth, Rösner, Strowitzki, Wohlfarth &, Kentenich, 2014). Vairākas sievietes, aprakstot, kā neauglība ietekmēja viņu pašvērtējumu, atzinās, ka, izdzirdot diagnozi, sajūtās tukšas, defektīvas, mazāk iekārojamas un nevērtīgas (Johnson, 1996). Šīs izjūtas ne tikai izolē viņas no svarīgiem cilvēkiem, bet arī samazina vērtības sajūtu (Johnson, 1996).

Ja lielākā daļa pētījumu uzrāda negatīvo pašvērtējuma saistību ar neauglību (Abbey et al., 1992; Facchin et al., 2019; Greil et al., 2020; Hynes et al., 1992; Wirtberg et al., 2006), tad daži pētījumi atklāj ne tik viennozīmīgus rezultātus. Tā zinātnieki, salīdzinot sievietes pašvērtējumu pirms grūtniecības un grūtniecības laikā, konstatēja, ka rādītāji nozīmīgi

neatšķiras tām sievietēm, kas ieņēma bērnu dabiskā ceļā vai pēc mākslīgās apaugļošanas (Cox, Glazebrook, Sheard, Ndukwe & Oates, 2006). Daži pētījumi norāda: jo ilgāks ir laiks, kad sieviete piedzīvo neauglību, – 48 mēneši un vairāk –, jo pozitīvāk tas ietekmē pašvērtējumu (Koropatnick, Daniluk & Pattinson, 1993). Zinātnieki to saista ar laiku, kad sievietei ir iespējas samierināties ar neauglības diagnozi, pieņemot to kā pastāvīgu. Ja sievietes ar neauglības diagnozi nejūt tik lielu vēlmi kļūt par māti, ir lielākas iespējas, ka tas neietekmēs viņu emocionālo stāvokli vai tā ietekme nebūs tik postoša (Loftus & Namaste, 2011).

Šī darba teorijas daļā tika apskatīta maternitāte nozīmība, kā viena no sieviešu identitātes svarīgākām lomām. Nespēja kļūt par māti bieži tiek saistīta ar negatīvu ietekmi uz labklājību. Tās nozīme īpaši tiek uztverta gadījumos, kad sieviete nevar piepildīt savu identitāti, piemēram saskaroties ar auglības grūtībām. Nespēja radīt veselu bērnu bieži tiek saistīta ar zemāko pašvērtējumu. Attiecīgu būtu svarīgi izpētīt kā maternitātes nozīmība ir saistīta ar pašvērtējumu sievietēm bez bērniem, un vai saistība starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu būs ciešāka tām sievietēm, kas saskarās ar auglības grūtībām.

METODE

Pētījuma dalībnieki

Kopumā pētījumā piedalījās 224 sievietes bez bērniem, izlasē tika iekļautas 212 respondentu atbildes, jo 12 neiekļāvās izvēlētajā vecuma posmā vai neaizpildīja anketu līdz galam. Izlasi veido sievietes vecumā no 30 līdz 61 gadiem ($M = 35,40$; $SD = 5,51$).

Pamata izglītība ir 0,5 % respondentu (1 sieviete), vidējā izglītība ir 3,3 % respondentu (7 sievietes), vidējā profesionālā – 6,1 % respondentu (13 sievietes), augstākā – 90,1 % respondentu (191 sieviete).

Šobrīd nav attiecībās 34,4 % respondentu (73 sievietes), attiecībās ir mazāk nekā vienu gadu 4,7 % respondentu (10 sievietes), attiecībās no viena līdz pieciem gadiem – 20,3 % respondentu (43 sievietes), attiecībās ilgāk par pieciem gadiem – 40,6 % respondentu (86 sievietes).

Pētījuma instrumentārijs

Maternitātes nozīmības skala tika izmantota, lai mērītu mātes lomas nozīmību (Mcquillan et al., 2008), kas sastāv no 5 apgalvojumiem, kuri paredz atbildes Likerta skalā no “1” (nemaz nepiekrītu) līdz “5” (pilnībā piekrītu), un 5 apgalvojumiem – no “1” (nesvarīgi) līdz “5” (ļoti svarīgi). Aptaujas Kronbaha alfas koeficients $\alpha = 0,86$, kas liecina par pietiekami augstu ticamību (Mcquillan et al., 2008). Aptauja tika adaptēta šā bakalaura darba ietvaros.

Lai mērītu pašvērtējuma līmeni, tika izmantota Morisa Rozenberga (*Morris Rosenberg*) pašcieņas aptauja (Rosenberg Self-Esteem Scale; Rosenberg, 1965), ko Latvijā adaptējusi Anika Miltuze 1996. gadā. Aptauja sastāv no 10 apgalvojumiem, kas paredz atbildes Likerta skalā no “1” (pilnībā nepiekrītu) līdz “4” (pilnībā piekrītu). Kronbaha alfas koeficients Miltuzes adaptācijas darbā $\alpha = 0,84$, kas liecina par pietiekami augstu ticamību.

Lai nomērītu uztvertās auglības grūtības, tika izmantoti divi jautājumi par auglības pieredzi (Greil et al., 2020): “Vai domājat par sevi kā par cilvēku, kam ir vai ir bijušas, vai varētu būt grūtības palikt stāvoklī?” un “Vai domājat par sevi kā par cilvēku, kuram ir vai ir bijušas problēmas ar auglību?”, uz kuriem jāatbild ar “jā” (1 punkts) , “nē” (3 punkti) un “varbūt” (2 punkti).

Demogrāfiskā aptauja ietvēra sevī jautājumus par vecumu, izglītību un attiecību esamību un ilgumu.

Procedūra

Maternitātes nozīmības aptauja tika adaptēta šā darba ietvaros. Sākumā aptauja tika tulkota, veicot divus neatkarīgus tulkojumus no angļu uz latviešu valodu un vienu – no latviešu uz angļu, un pēc tam tika izvēlēts piemērotākais variants. Pārbaudot iekšējo saskaņotību, tika iegūts Kronbaha Alfa koeficients $\alpha = 0,92$, kas liecina par augstu iekšējo saskaņotību. Aptauja tika ievietota sociālajos tīklos, izmantojot *Facebook* un *Instagram* portālus, kā arī izplatot savu draugu, kolēģu un paziņu lokā. Anketēšana tika veikta 2021. gada oktobrī un novembrī. Aptauja tika veidota *QuestionPro* portālā, ievadā aprakstot aptaujas nosaukumu, konfidencialitātes un brīvprātības principus, respondentu piedalīšanās kritērijus. Pēc datu iegūšanas tie tika apstrādāti, izmantojot *Excel* un *SPSS* programmas 22. versiju. Tika aprēķināti maternitātes nozīmības, pašvērtējuma un auglības grūtību aprakstošās un secinošās statistikas rādītāji, kā arī Spīrmena korelācijas koeficienti.

REZULTĀTI

Sākumā dati tika apstrādāti attiecīgi testa atslēgām, Rozenberga skalai apgriežot nepieciešamos jautājumus un aprēķinot vidējo punktu skaitu. Iekšējās saskaņotības rādītāji – maternitātes nozīmības $\alpha = 0,92$, pašvērtējuma $\alpha = 0,84$ un auglības grūtību $\alpha = 0,88$ skalām – ir pietiekami augsti, kas liecina par skalu augstu ticamību (skat. 1. tabulu).

1.tabula

Maternitātes nozīmības, pašvērtējuma un auglības grūtību aprakstošās un secinošās statistikas rādītāji (N=212)

	M	SD	α	Šapiro-Vilks
Maternitātes nozīmība	3,06	1,10	0,92	0,96
Pašvērtējums	3,24	0,57	0,84	0,94
Auglības grūtības	2,14	0,81	0,88	0,80

n

Lai noteiktu vai empīriskais sadalījums atbilst normālajam sadalījumam tikai izmantots Šapiro-Vilks tests. Rezultāti parādīja, ka neviena no skalām neatbilst normālajam sadalījumam ($p < 0,05$) līdz ar to korelācijas analīzei tika izmantota neparametriska analīzes metode – Spīrmena koeficients (skat. 1.tabulu).

Spīrmena koeficients parādīja, ka pastāv statistiski nozīmīga vāja negatīva saistība starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu ($r = -0,21$, $p < 0,01$) (skat. 2.tabulu). Tas ļauj apstiprināt pirmo hipotēzi par maternitātes nozīmības saistību ar pašvērtējumu - jo augstāki ir maternitātes nozīmības rādītāji, jo zemāks ir pašvērtējums. Tāpat statistiski nozīmīga pozitīva vāja saistība pastāv starp maternitātes nozīmību un auglības grūtībām ($r = 0,30$, $p < 0,01$) (skat. 2.tabulu). Tas parāda, ka jo augstāki ir maternitātes nozīmības rādītāji, jo augstāki ir auglības grūtību rādītāji. Spīrmena koeficients uzrādīja arī statistiski nozīmīgu saistību starp vecumu un auglības grūtībām ($r = 0,15$, $p < 0,05$) (skat. 2.tabulu). Attiecīgi, jo lielāks ir sievietes vecums, jo augstāki rezultāti ir uzrādīti uztvertās auglības grūtību skalā.

Lai pārbaudītu pētījuma otru hipotēzi, kā sievietēm ar uztvertām auglības grūtībām korelācija būs ciešāka nekā sievietēm bez uztvertām auglības grūtībām respondenti tika sagrupētas attiecīgi atbildēm uz jautājumiem “*Vai domājat par sevi kā par cilvēku, kam ir vai*

ir bijušas vai varētu būt grūtības palikt stāvoklī?” un “Vai domājat par sevi kā par cilvēku, kuram ir vai ir bijušas problēmas ar auglību?”.

2.tabula

Maternitātes nozīmības, pašvērtējuma, auglības grūtību un vecuma Spīrmena korelācijas koeficienti (N=212)

	Maternitātes nozīmība	Pašvērtējums	Auglības grūtības	Vecums
Maternitātes nozīmība	-			
Pašvērtējums	-0,21**	-		
Auglības grūtības	0,30**	-0,12	-	
Vecums	-0,04	0,02	0,15*	-

*p<0,05, **p < 0,01

Tās sievietes, kas atbildēja “jā” uz abiem jautājumiem (n=52) tika uzskatītas par sievietēm ar auglības grūtībām un, attiecīgi, tās, kas atbildēja “ne” uz abiem jautājumiem tika uzskatītas par sievietēm bez auglības grūtībām (n=83) (skat. 3.tabulu).

Spīrmena koeficients parādīja ka pastāv statistiski nozīmīga vāja negatīva saistība starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu sievietēm bez auglības grūtībām (r= -0,30, p<0,01). Savukārt, sievietēm ar auglības grūtībām Spīrmena koeficients neparādīja statistiski nozīmīgo saistību (r= -0,14) (skat. 3.tabulu).

3.tabula

Pašvērtējuma un maternitātes korelācijas koeficienti sievietēm bez bērniem ar un bez uztvertām auglības grūtībām

	Kopēja izlase N=212		Z-kritērijs
	Sievietes ar auglības grūtībām (n=52)	Sievietes bez auglības grūtībām (n=83)	
	Pašvērtējums		
Maternitātes nozīmība	-0,14	-0,30**	0,94

**p<0,05

Lai noteiktu vai pastāv atšķirības sakarībās starp korelāciju koeficientiem starp respondentiem ar un bez auglības grūtībām tika izmantots Z kritērijs. $Z=0,944$, $p>0,05$ tātad statistiski nozīmīgas atšķirības starp korelāciju koeficientiem abās grupās nepastāv, otrā hipotēze tiek noraidīta.

DISKUSIJA

Pētījuma mērķis bija pārbaudīt vai pastāv saistība starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu sievietēm bez bērniem, kā arī noskaidrot, vai sievietēm ar auglības grūtībām šī saistība ir ciešāka.

Aprēķinot korelācijas koeficientus tika noskaidrots ka pastāv statistiski nozīmīga vāja negatīva saistība starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu sievietēm bez bērniem. Ar to saprotot, ka jo augstāki radītāji ir maternitātes nozīmībai sievietēm, kam nav bērnu, jo zemāki ir pašvērtējuma radītāji. Tas daļēji sakrīt arī ar iepriekšējo pētījumu rezultātiem, kas parādīja, ka bērnu neesamība negatīvi ietekmē pašvērtējumu sievietēm, kurām maternitāte ir nozīmīga identitātei, (Facchin et al., 2019, Greil et al. 2020).

Tapāt korelācijas analīze parādīja, ka pastāv statistiski nozīmīga pozitīvā saistība starp maternitātes nozīmību un auglības grūtībām. Tas nozīmē, ka jo augstāka ir sievietes maternitātes nozīmība, jo augstākās ir uztvertās auglības grūtības un otrādi. Iepriekšējie pētījumi atklāj, ka ja sieviete saskarās ar mātes lomu apdraudējumu, tas nozīmīgi ietekmē maternitātes nozīmību (Erato, et al., 2021). Tā, sievietēm, kuras piedzīvoja perinatālo zaudējumu pēdējo 3 gadu laikā maternitātes nozīmība paaugstinās (Erato, et al., 2021). Tātad, var pieņemt, ka gadījumā, kad sieviete grib, bet nevar radīt bērnu kādu apstākļu dēļ, tas paaugstina maternitātes identitātes nozīmību. Tai pat laikā šeit apstiprinās arī to pētījumu rezultāti, kas izskatīja maternitātes nozīmību caur identitātes teorijas perspektīvas (Loftus & Namaste, 2011, Ulrich & Weatherall, 2000, Nuttbrock & Freudiger 1991). Maternitātei tiek piešķirta viena no vadošām lomām identitāšu hierarhijās, kad sieviete piedzīvo neauglību vai nespēju kļūt par māti pret savu gribu.

Pētījuma korelācijas analīze atklāja arī ka pastāv saistība starp sievietes vecumu un uztvertām auglības grūtībām. Tātad, jo vecākas ir sievietes, kuras piedalījās pētījumā, jo biežāk viņas uzskata, ka viņiem nav bērnu, dēļ tā ka viņas saskarās ar auglības grūtībām. Iepriekšējos pētījumos šis atklājums tika atspoguļots caur skatījumu, ka sasniedzot attiecīgo vecumu, sieviete var izjust sabiedrības un partnera spiedienu, un, attiecīgi, bērnu neesamība noteiktajā vecumā tiek vairāk izskaidrota ar grūtībām palikt stāvoklī vai radīt bērnu (Greil et al. 2020).

Pretēji izvirzītai hipotēzei korelācijas analīze grupām ar un bez auglības grūtībām uzrādīja, ka pašvērtējuma un maternitātes nozīmības saistība ir statistiski nozīmīga sievietēm bez auglības grūtībām un, pretēji, sievietēm ar auglības grūtībām pašvērtējuma un maternitātes nozīmības saistība nav statistiski nozīmīga. Tas ir skaidrojams tā, ka sievietēm,

kas uzskata, ka viņām nav grūtības palikt stāvoklī, un viņas arī neredz sevi, ka cilvēku, kam ir problēmas ar auglību pašvērtējuma radītāji ir zemāki, jo augstāki ir maternitātes nozīmības radītāji. Un, pretēji, tām sievietēm kas norāda, ka uzskata ka viņām ir auglības grūtības, pašvērtējuma un maternitātes nozīmības saistība nav vērā ņemama. No vienas puses iepriekšējie pētījumi par saistību starp pašvērtējumu un neauglību uzrādīja, ka sievietēm ar auglības grūtībām pašvērtējums ir pazemināts, tad varēja pieņemt, kā sievietēm ar auglības grūtībām saistība ar maternitātes nozīmību būs negatīvi ciešāka (Abbey, et al, 1992, Facchin et al., 2019, Greil et al. 2020, Hynes et al., 1992, Wirtberg et al., 2006). No otrās puses daži iepriekšējie pētījumi neatklāja to, ka neauglība neietekmē pašvērtējumu, ja sievietei bija laiks samierināties ar diagnozi (Koropatnick, et al., 1993), kā arī ja maternitātes nozīmības radītāji sievietei nav augsti, tad arī neauglības nav tik liela ietekme uz labklājību, tai skaitā arī pašvērtējumu (Loftus & Namaste, 2011).

Iepriekšējos pētījumos parādās arī citi faktori, kas ietekmē pašvērtējumu sievietēm bez bērniem, kas iespējami arī varēja ietekmēt šī pētījuma rezultātus. Viens no faktoriem, kas ir pieminēts citos pētījumos ir izmaiņas attiecību statusā, ar to domājot kļūšanu par sievu (Greil et al. 2020). Citos pētījumos parādās pierādījumi, ka salīdzinoši ar neprecētām sievietēm sievietes laulībā uzrāda augstākus pašvērtējuma rezultātus (Greil et al. 2020). Otrkārt, kā jau arī tika pieminēts iepriekš, ne visas sievietes, kas saskarās ar grūtībām palikt stāvoklī vai iznesāt bērnu vērsīsies pēc medicīniskās palīdzības (Greil, et al., 2013). Savukārt, sievietes, kas iziet cauri apaugļošanas procedūrām, uzrāda zemākus rezultātus pašvērtējumā, kas ir saistīts ar stresu un gaidām no šī procesa rezultātiem (Greil, et al., 2011). Par vēl vienu faktoru, kas var ietekmēt bezbērnu sievietes pašvērtējumu var minēt izmaiņas tādos resursos, kā sociālais atbalsts un reliģiskums (Greil et al. 2020). Tās sievietes, kas uzskatīs, ka neauglība ir Dieva griba, attaisnos to un nejutīs tik lielu distresu par nespēju kļūt par māti (Greil, et al., 2011). Daži pētījumu uzrāda, ka apmierinātība ar attiecībām arī var ietekmēt labklājību neauglības gadījumā (Greil et al. 2020). Pieminot citus faktorus, kas parādās pētījumos, pašvērtējumu var ietekmēt arī atpūtas un karjeras nozīmība (Mcquillan, at al., 2008). Visi augstāk minēti faktori var ietekmēt pašvērtējuma un maternitātes nozīmības saistību, un to kontroli būtu vērts iekļaut tālākajos pētījumos.

Vēl papildus būtu svarīgi pieminēt, ka atklājums, ka sievietēm bez bērniem auglības grūtības neietekmē ciešāku saistību starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu, varētu nozīmēt, ka ir citi iemesli, kāpēc sievietei šajā vecumā nav bērnu, neskatoties uz mātes lomas svarīgumu. Šeit var minēt sociāli-ekonomisko statusu (Greil et al. 2020) vai partnera neesamību.

Kā pētījuma ierobežojumu var arī minēt, ka šajā pētījumā netika tiešā veidā jautāts, vai sievietes vispār grib vai ir gribējusi bērnus, tāpēc nevar izslēgt, ka arī šis skaidrojums varēja ietekmēt iegūtus rezultātus.

Šis atklājums varētu palīdzēt praktizējošiem speciālistiem darbā ar sievietēm, kas dažādu iemeslu dēļ grib bet nevar palikt stāvoklī vai radīt veselu bērnu. No apskatīto identitātes teoriju perspektīvas varētu pieņemt gadījumā, kad mātes lomas identitāte ir viena no prioritārām sievietes identitāšu hierarhijā tā negatīvi ietekmēs pašvērtējumu. Lai palīdzētu sievietei to uzlabot, varētu pievērsties intervencēm, kas palīdzētu akcentēt citas iespējamās identitātes, fokusēt sievieti uz citām svarīgām lomām viņas dzīvē. Kā arī šis pētījums pieļauj, ka svarīgi apzināties, ka ne tikai auglības grūtības var būt saistītas ar pašvērtējuma līmeni, ir iespējamie arī citi faktori, kam praktizējošais psihologs vai psihoterapeits varētu pievērsties konsultācijas laikā.

Kā pētījuma stipro pusi var minēt respondentu lielu skaitu (N=212), kā arī respondentu lielu vecuma variāciju - no 30 līdz 61 gadam. Būtu svarīgi atzīmēt, kā respondentu atsaucība bija pietiekami liela, triju nedēļu laikā anketu bija aizpildījuši 224 sievietes, kas liecina par tēmas aktualitāti.

Pētījumā ietvaros tika iztulkots un adaptēts jauns instruments (Maternitātes nozīmības skala), kura iekšēja saskaņotība liecina par instrumenta ticamību. Līdz ar to šo instrumentu varētu izmantot tālākos pētījumos.

Par pētījuma galveno ierobežojumu varētu minēt nepietiekamo izlasi sievietēm ar auglības grūtībām (n=53). Tas varētu būt viens no iemesliem, kāpēc rezultāti uzrādīja pretējo no izvirzītās hipotēzes. Svarīgi būtu atlasīt lielāku izlasi lai varētu precīzāk pārbaudīt izvirzīto hipotēzi par maternitātes nozīmības saistību ar pašvērtējumu sievietēm ar auglības grūtībām.

Vēl viens ierobežojums varētu būt tēmas sensitivitāte. Jautājumi par uztverto neauglību vai bērnu neesamību varēja izraisīt nepatīkamās emocijas un, var pieļaut, ka ne visas sievietes vēlējas dalīties ar patieso viedokli par šo tēmu.

Jāņem vērā arī tas fakts, ka visas aptaujas, kuras tika iekļautas anketā ir pašnovērtējuma aptaujas. Tas nozīmē, ka tas ir sievietes subjektīvais viedoklis par noteiktām situācijām.

Kā arī, kā jau tika minēts iepriekš, viens no darba ierobežojumiem varētu būt iepriekš minētu faktoru neiekļaušana aptaujā. Tālākajos pētījumos būtu svarīgi ņemt vērā un kontrolēt citus mainīgus, kas var ietekmēt maternitātes nozīmības un pašvērtējuma saistību, tādus kā

sociāli-ekonomiskais statuss, izmaiņas attiecību statusā, sociālais atbalsts, reliģiskums, vai šobrīd iziet ar auglību saistītas medicīniskās manipulācijas, kā arī atpūtas un karjeras nozīmība.

SECINĀJUMI

Šajā darbā tika veikts korelatīvs aprakstošs pētījums ar mērķi noskaidrot vai sievietēm ar augstākiem maternitātes nozīmības rādītājiem pašvērtējuma rādītāji būs zemāki, un vai sievietēm ar uztvertām auglības grūtībām korelācija starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu būs ciešāka nekā sievietēm bez uztvertām auglības grūtībām.

Analizējot iepriekšējos pētījumus tika konstatēts, ka pastāv maz pētījumu par maternitātes nozīmības saistību ar pašvērtējumu, lielākā to daļa koncentrējas uz pašvērtējuma saistību ar neauglību vai maternitātes nozīmības saistību ar labklājību, gadījumā, kad sievietei nesanāk kļūt par māti. Maternitātes nozīmība psiholoģijas pētījumos tika izskatīta caur identitātes teorijas perspektīvu, sasaistot to, ar dažādu lomu svarīgumu sievietes dzīvē.

Rezultātu analīze apstiprināja, ka pastāv statistiski nozīmīga saistība starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu sievietēm bez bērniem. No tā izriet, ka apstiprinājās pētījuma pirmā hipotēze, ka sievietēm ar augstākiem maternitātes nozīmības rādītājiem pašvērtējuma rādītāji būs pazemināti.

Savukārt, pētījums neatklāja statistiski nozīmīgu saistību starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu sievietēm ar uztvertām auglības grūtībām. Tieši pretēji, rezultātu analīze parādīja, ka pastāv statistiski nozīmīgā saistība starp maternitātes nozīmību un pašvērtējumu sievietēm bez uztvertām auglības grūtībām. No tā izriet, ka pētījuma otrā hipotēze neapstiprinājās un nevar apgalvot, kā sievietēm ar uztvertām auglības grūtībām korelācija būs ciešāka nekā sievietēm bez uztvertām auglības grūtībām.

IZMANTOTĀS LITERATŪRAS UN AVOTU SARAKSTS

- Abbey, A., Andrews F.M., & Halman J. (1992). Infertility and Subjective Well-Being: The Mediating Roles of Self-Esteem, Internal Control, and Interpersonal Conflict. *Journal of Marriage and Family*, Vol. 54, No. 2
- Amato, P., & Kane, J. (2011). Life-course pathways and the psychosocial adjustment of young adult women. *Journal of Marriage and Family*, 73(1), 279–295.
- Bell, A.(2009). "It's Way out of my League": Low-income Women's Experiences of Medicalized Infertility. *Gender & Society*, 23(5), 688–709. doi:10.1177/0891243209343708
- Bleidorn, W., Arslan, R. C., Denissen, J. J. A., Rentfrow, P. J., Gebauer, J. E., Potter, J., & Gosling, S. D. (2016). Age and gender differences in self-esteem—A cross-cultural window. *Journal of Personality and Social Psychology*, 111(3), 396–410. doi:10.1037/pspp0000078
- Boivin, Jacky; Gameiro, Sofia (2015). Evolution of psychology and counseling in infertility. *Fertility and Sterility*, 104(2), 251–259. doi:10.1016/j.fertnstert.2015.05.035
- Cast, A., Burke, P. (2002). A Theory of Self-Esteem. *Social Forces*, 80(3), 1041–1068. doi:10.1353/sof.2002.0003
- Cox, S.J., Glazebrook, C., Sheard, C., Ndukwe, G., Oates, M. (2006). Maternal self-esteem after successful treatment for infertility. *Fertility and Sterility*, 85 (1), 84-89. doi:10.1016/j.fertnstert.2005.07.1287
- Erato, G., Ciciolla, L., Shreffler, K. M., & Greil, A. L. (2021). Changes in Importance of Motherhood Following Pregnancy Loss. *Journal of Family Issues*, 0192513X2199413. doi:10.1177/0192513x21994138
- Facchin, F., Buggio, L., Dridi, D., Vercellini, P. (2019). A woman's worth: The psychological impact of beliefs about motherhood, female identity, and infertility on childless women with endometriosis. *Journal of Health Psychology*, 1-9. doi:10.1177/1359105319863093
- Hansen T. (2021) Childlessness and Psychological Well-Being in Midlife and Old Age. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. https://doi.org/10.1007/978-3-319-69909-7_3710-2
- Hynes, G.J., Callan, V.J., Terry, D.J. and Gallois, C. (1992). The psychological well-being of infertile women after a failed IVF attempt: The effects of coping. *British Journal of Medical Psychology*, 65: 269-278. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1992.tb01707.x>
- Jeffries, S., Konnert, C. (2002). Regret and psychological well-being among voluntarily and involuntarily childless women and mothers. *The International Journal of Aging and Human Development*, 54(2), 89–106. doi:10.2190/j08n-vbvg-6pxm-0ttn
- Johnson C. (1996). Regaining Self-Esteem: Strategies and Interventions for the Infertile Woman, 25(4), 291–295. doi:10.1111/j.1552-6909.1996.tb02574.x

- Judge, T. A., Erez, A., Bono, J. E., & Thoresen, C. J. (2003). The core self-evaluation scale: development of a measure. *Personnel Psychology*, 56(2), 303–331. doi:10.1111/j.1744-6570.2003.tb00152.x
- El Kissi, Y., Romdhane, A., Hidar, S., Bannour, S., Ayoubi I., Khairi, H., Ben Hadj A. B.(2013). General psychopathology, anxiety, depression and self-esteem in couples undergoing infertility treatment: a comparative study between men and women. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 167(2), 185–189. doi:10.1016/j.ejogrb.2012.12.014
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society*. New York: Norton.
- Galhardo, A.,Pinto-Gouveia, J., Cunha, M., Matos, M. (2011). The impact of shame and self-judgment on psychopathology in infertile patients. *Human Reproduction*, 26(9), 2408–2414. doi:10.1093/humrep/der209
- Greil, A. L., McQuillan, J., Richardson, E., Lowry, M. H.,Slauson-Blevins, K. S., Tiemeyer, S. M., Burch, A. R. (2020). Stability and Change in Motherhood Status and Fertility Problem Identification: Implications for Changes in Self-Esteem. *Journal of Family Issues*, doi:10.1177/0192513X19894349
- Greil, A. L., Shreffler, K. M., Johnson, K. M., McQuillan, J., Slauson-Blevins, K. (2013). The Importance of Social Cues for Discretionary Health Services Utilization: The Case of Infertility. *Sociological Inquiry*, 83(2), 209–237. doi:10.1111/soin.12000
- Katz-Wise, S. L., Priess, H. A., Hyde, J. S. (2010). Gender-role attitudes and behavior across the transition to parenthood. *Developmental Psychology*, 46(1), 18–28. doi:10.1037/a0017820
- Koropatnick, S., Daniluk, J., Pattinson, H. (1993). Infertility: a non-event transition. *Fertility and Sterility*, 59(1), 163–171. doi:10.1016/s0015-0282(16)55633-7
- Larsen R., Buss D. (2018). *Personality psychology : domains of knowledge about human nature*. New York: McGraw-Hill Education.
- Lechner, L.; Bolman, C.; van Dalen, A. (2006). Definite involuntary childlessness: associations between coping, social support and psychological distress. *Human Reproduction*, 22(1), 288–294. doi:10.1093/humrep/del327
- Loftus, J., & Paul Namaste. (2011). Expectant Mothers: Women’s Infertility and the Potential Identity of Biological Motherhood. *Qualitative Sociology Review*, 7(1), 36–54.
- McQuillan J., Greil A. L., White L., Jacob M.C. (2003). Frustrated Fertility: Infertility and Psychological Distress Among Women. , 65(4), 1007–1018. doi:10.1111/j.1741-3737.2003.01007.x
- McQuillan, J.; Greil, A. L.; Shreffler, K. M.; Bedrous, A. V. (2015). The Importance of Motherhood and Fertility Intentions among U.S. Women. *Sociological Perspectives*, 58(1), 20–35. doi:10.1177/0731121414534393
- Mcquillan, J.; Greil, A. L.; Shreffler, K. M.; Tichenor, V. (2008). The Importance of Motherhood Among Women in the Contemporary United States. *Gender & Society*, 22(4), 477–496. doi:10.1177/0891243208319359

- Mileiko, I. (2011). Auglība/Neauglība to definēšana: drošības konteksts. https://www.dukonference.lv/files/proceedings_of_conf/53konf/sociologija_socialapsihologija/Mileiko.pdf
- Mruk, C. J. (2008). The psychology of self-esteem: A potential common ground for humanistic positive psychology and positivistic positive psychology. *The Humanistic Psychologist*, 36(2), 143–158. doi:10.1080/08873260802111176
- Nacionālais Veselības Dienests. (2021). Medicīniskā apaugļošana. Retrieved from <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/medicinska-apauglosana>.
- Nelson, S. K., Kushlev, K., & Lyubomirsky, S. (2014). The pains and pleasures of parenting: When, why, and how is parenthood associated with more or less well-being? *Psychological Bulletin*, 140(3), 846–895. <https://doi.org/10.1037/a0035444>
- Nuttbrock L., & Freudiger P. (1991). Identity Salience and Motherhood: A Test of Stryker's Theory. *Social Psychology Quarterly*, 54(2), 146–157. doi:10.2307/2786932
- Orth, U., & Robins, R. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23, 381–387. <http://dx.doi.org/10.1177/0963721414547414>
- Park, N., Wonch Hill, P. (2014). Is Adoption an Option? The Role of Importance of Motherhood and Fertility Help-Seeking in Considering Adoption. *Journal of Family Issues*, 35(5), 601–626. doi:10.1177/0192513X13493277
- Ryeng, M., Kroger, J., Martinussen, M. (2013). Identity Status and Self-Esteem: A Meta-Analysis. *Identity*, 13(3), 201–213. doi:10.1080/15283488.2013.799431
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. (1995). Global Self-Esteem and Specific Self-Esteem: Different Concepts, Different Outcomes. *American Sociological Review*, 60(1), 141. doi:10.2307/2096350
- Schwerdtfeger K., Shreffler K. (2009) Trauma of Pregnancy Loss and Infertility Among Mothers and Involuntarily Childless Women in the United States, *Journal of Loss and Trauma*, 14:3, 211-227, DOI: 10.1080/15325020802537468
- Sciarra, J. J. (1994). Infertility: An International Health Problem. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 46: 155-163.
- Sedlenieks, K. (2020). Priekšlikumi neauglības ārstēšanas uzlabošanai Latvijā. Rīgas Stradiņa Universitāte. Retrieved from https://www.rsu.lv/sites/default/files/imce/Dokumentu/ieteikumi_komisijai_03_12_20.pdf
- Shreffler, K. M., Greil, A. L., Tiemeyer, S. M., McQuillan, J. (2020). Is infertility resolution associated with a change in women's well-being? *Human Reproduction*, Vol.35, No.3, pp. 605–616.
- Stegen, H., Switsers, L., De Donder, L. (2020). Life Stories of Voluntarily Childless Older People: A Retrospective View on Their Reasons and Experiences. *Journal of Family Issues*, doi:10.1177/0192513X20949906
- Turnbull B., Graham M., Taket A. (2016). Social Exclusion of Australian Childless Women in Their Reproductive Years Vol 4, No 1 *Multidisciplinary Studies in Social Inclusion*

- Ulrich, M., & Weatherall, A. (2000). Motherhood and infertility: Viewing motherhood through the lens of infertility. *Feminism & Psychology* 10: 323-36
- Wirtberg, I., Moller, A., Hogstrom, L., Tronstad, S-E., Lalos, A. (2006). Life 20 years after unsuccessful infertility treatment. *Human Reproduction*, 22(2), 598–604. doi:10.1093/humrep/del401
- Wischmann, T.; Schilling, K.; Toth, B.; Rösner, S.; Strowitzki, T.; Wohlfarth, K.; Kentenich, H. (2014). Sexuality, Self-Esteem and Partnership Quality in Infertile Women and Men. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, 74(8), 759–763. doi:10.1055/s-0034-1368461
- Ying, Li Ying; Wu, Lai Har; Loke, Alice Yuen (2015). Gender differences in experiences with and adjustments to infertility: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, () , S0020748915001637–. doi:10.1016/j.ijnurstu.2015.05.004

Bakalaura darbs „Maternitātes nozīmības un pašvērtējuma saistība sievietēm bez bērniem”
izstrādāts LU Pedagoģijas, psiholoģijas un mākslas fakultātē.

Ar savu parakstu apliecinu, ka pētījums veikts patstāvīgi, izmantoti tikai tajā norādītie informācijas avoti un iesniegtā darba elektroniskā kopija atbilst izdrukai.

Autors: Marija Bogdanova _____
(personiskais paraksts)

Rekomendēju / nerekomendēju darbu aizstāvēšanai

Vadītāja: asociētā profesore, Dr. psych. Ieva Stokenberga _____
(personiskais paraksts, datums)

Recenzents: profesore, Dr. psych. Sandra Beatrice Sebre _____
(ieņemamais amats, vārds, uzvārds, personiskais paraksts, datums)

Darbs iesniegts Psiholoģijas nodaļā _____
(datums)

Dekāna pilnvarotā persona: studiju metodiķe Zane Kreževska _____
(personiskais paraksts)

Darbs aizstāvēts bakalaura gala pārbaudījuma komisijas sēdē _____, prot. Nr. _____

Komisijas sekretāre: _____ / _____
(personiskais paraksts)