

КАЧЕСТВЕННЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ПРИВЯЗАННОСТИ МАТЕРИ К РЕБЕНКУ В КОНТЕКСТЕ ГЕСТАЦИОННОЙ ДОМИНАНТЫ

Алтайский государственный медицинский университет,

кафедра клинической психологии, г. Барнаул

Сафрошкина Софья Алексеевна

Научный руководитель: Баринова О.Г., к.пед.н., доцент, SPIN-код: 2942-1749.

E-mail: b.o.g.art@mail.ru

Ключевые слова: пренатальная привязанность, деформация гестационной доминанты, тип психологического компонента.

Актуальность

В современном быстроменяющемся мире с его актуальными задачами на развитие и приумножение численности населения всей планеты не нова проблема, связанная с зачатием, вынашиванием, рождением и воспитанием подрастающего поколения. Каждый ребенок в современном обществе – «на вес золота». Отсюда каждая пренатальная потеря, утрата ощутима на состоянии здоровья женщины, как физического, так и психического. И, соответственно, каждая новая беременность женщины сопряжена с более тесным контактом с ребенком, высоким уровнем привязанности и, как следствие, деформацией гестационной доминанты. Все это приводит к необходимости очередного погружения в указанную проблематику.

Цель: выявить качественные характеристики пренатальной привязанности матери к ребенку с различными вариантами гестационной привязанности.

Материал и методы

Эмпирическое исследование типа гестационной доминанты, а также особенностей пренатальной привязанности матери к ребенку

осуществлялось на базе КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства». В качестве испытуемых выступили беременные женщины в количестве 32 человек. Средний возраст женщин – 27 лет.

В качестве теоретико-методологической основы исследования выступают положения о типологии гестационной доминанты (Добряков И.В.); взаимосвязи телесного и эмоционального контакта с ребенком (Жданова Т.Н.); теория пренатальной привязанности (А.И. Захаров, Г.Г. Филиппова, С.Ю. Мещерякова).

Кроме того, для получения эмпирической базы данных в нашем исследовании применялись: опросник репродуктивных мотивов (Д.С. Корниенко); тест отношений беременной (И.В. Добряков) [1]; пренатальная привязанность матери к ребенку (Дж. Кондон, в адаптации С.С. Савенышевой, В.О. Аникиной, М.Е. Блох) [2].

Результаты

Для описания особенностей привязанности матери к ребенку отметим статистическую представленность типов гестационной доминанты. Так, оптимальный тип психологического компонента отношения к беременности был обнаружен на нашей выборке у 71,8% женщин, что говорит об ответственном, лишенном излишней тревожности отношении родителей к своему будущему ребенку. В данном контексте отметим, что при этом типе отношения нами обнаружена обратная корреляционная связь ($p=0,033$) с поведением привязанности ($r=-0,288$). Это означает, что чем более устойчиво уверенное, спокойное отношение к беременности, тем слабее проявляется тревожная привязанность к ребенку в поведении. Соответственно, при тревожном типе отношения к беременности мы обнаруживаем устойчивую связь с яркими проявлениями привязанности в поведении ($r=0,297$, при $p=0,041$). Кроме того, 25% женщин нашей выборки транслируют эйфорический тип, который косвенно указывает на наличие у них истерических черт личности, возможно сформировавшихся вследствие длительного бесплодия. И лишь у 3% респондентов обнаружен

депрессивный тип отношения к беременности, сопровождающийся сниженным фоном настроения и плаксивостью. Также с этим типом отношения статистически связаны ($p=0,030$) взаимоотношения с отцом ($r=-0,355$) у беременных. Чем напряженнее отношения беременной с ее отцом, тем сильнее проявляются депрессивные состояния и настроения женщины во время беременности. Тревожный и гипогестогнозический типы отношений на нашей выборке обнаружены не были. Интересно отметить, что по критерию Краскела-Уоллиса на уровне тенденции были обнаружены значимые различия средних ($p=0,075$) по эйфорическому типу (22,00) в отношении деструктивных репродуктивных мотивов. Это говорит о том, что деструктивные репродуктивные мотивы ярче всего проявляются у женщин с эйфорическим типом отношения к беременности. Они выбирают удовлетворение сторонних интересов, связанных с беременностью, нежели интересы быть матерью. Характеризуя параметр привязанности, следует отметить, что он устойчиво связан ($r=0,304$, при $p=0,031$) с отношением беременной с ее матерью. Чем позитивнее, приятнее, спокойнее отношения женщины с ее матерью, тем сильнее выражены показатели пренатальной привязанности матери к ребенку. Кроме того, с увеличением числа родов у женщины наблюдается усиление качества (силы) пренатальной привязанности к ребенку ($r=0,358$, при $p=0,011$).

Выводы

Определение психологического типа гестационной доминанты позволит прогнозировать деструктивные тенденции не только в отношении пренатальной привязанности матери к ребенку, но и экстраполировать развитие системы внутрисемейных взаимоотношений.

Список литературы:

1. Добряков И.В. Разработка и валидизация методики определения варианта психологического компонента гестационной доминанты. *Психическое здоровье*. 2011; 9: 75–80. – EDN TJEDXB.
2. Савенышева С.С., Аникина В.О., Блох М.Е. Перевод и адаптация методики «Пренатальная привязанность матери к ребенку» (MAAS).

Консультативная психология и психотерапия. 2022; 30(3): 92–111.
<https://doi.org/10.17759/cpp.2022300306>. – EDN LGIVUE.

Поступила в редакцию 09.02.2025

Принята к публикации 26.03.2025

Опубликована 27.05.2025

Как цитировать:

Сафрошкина С. А. Качественные характеристики пренатальной привязанности матери к ребенку в контексте гестационной доминанты. Scientist (Russia). 2025; 2 (31): 15-18.
