

УДК 159.922.1:055.2

DOI: 10.17072/2078-7898/2019-1-83-93

**ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА  
ГЕСТАЦИОННОЙ ДОМИНАНТЫ, ВНУТРИСЕМЕЙНЫХ  
ОТНОШЕНИЙ И РОДИТЕЛЬСКИХ УСТАНОВОК У ЖЕНЩИН  
В СВЯЗИ С ВОЗРАСТОМ И СТАТУСОМ  
(БЕРЕМЕННЫЕ И НЕ БЕРЕМЕННЫЕ)\***

*Корниенко Дмитрий Сергеевич*

*Пермский государственный национальный исследовательский университет*

*Радостева Анна Геннадьевна, Силина Елена Алексеевна*

*Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет*

Рассматривается роль возраста и статуса женщины в формировании типа психологического компонента гестационной доминанты и специфика взаимосвязей между характеристиками гестационной доминанты и родительскими установками. Выборку исследования составили 436 женщин в возрасте от 18 до 40 лет, представляющие две подгруппы: беременные женщины (203 чел.) и женщины, имеющие ребенка возрастом до 5 лет (233 чел.). Методики исследования: опросник «Измерение родительских установок и реакций» и опросник «Тип психологического компонента гестационной доминанты (ПКГД)». Методами статистического анализа были двухфакторный дисперсионный анализ ANOVA, сравнительный t-критерий Стьюдента и корреляционный анализ. Различия в показателях родительских установок и реакций и типе психологического компонента гестационной доминанты проявились в том, что фактор возраста играет большую роль, чем статус. Так, более молодые женщины испытывают больше негативных эмоциональных переживаний в связи с семейной жизнью и воспитанием ребенка, а также склонны к переживанию депрессивного компонента ПКГД. Независимо от возраста эмоциональные параметры взаимодействия в семье связаны с более адаптивными типами ПКГД, тогда как неадаптивные типы ПКГД в большей степени связаны с большими эмоциональными переживаниями по поводу взаимодействия с ребенком.

*Ключевые слова:* беременность, гестационная доминанта, установки, родительские отношения, супружеские отношения.

**PSYCHOLOGICAL COMPONENT OF THE GESTATIONAL DOMINANT,  
FAMILY RELATIONS AND PARENTAL ATTITUDES OF WOMEN  
IN DIFFERENT AGES AND STATES (PREGNANT AND NON-PREGNANT)**

*Dmitriy S. Kornienko*

*Perm State University*

*Anna G. Radosteva, Elena A. Silina*

*Perm State Humanitarian Pedagogical University*

Pregnancy is a special period of a woman's development, characterized by the acceptance of the new social role and changes in behavioral patterns based on parental attitudes, representations of motherhood, and social expectations. This study aims to analyze age differences in the types of psychological compo-

\* Исследование выполнено при поддержке Российского фонда фундаментальных исследований, проект «Динамика психологических характеристик женщин с различным репродуктивным статусом: межгрупповой и внутригрупповой анализ» (№ 17-16-59001).

ment of the gestational dominant (PCGD) and parental attitudes of women in different states (pregnant and non-pregnant). The principal assumption is that the age and the current state have a profound effect and determine different types of PCGD. Additionally, the associations between types of PCGD and parental attitudes are analyzed. The research sample consists of 436 women aged from 18 to 40, divided into two sub-groups: pregnant women (203) and non-pregnant women with a child not older than five (233). Methods: «Parental Attitude Research Instrument» (PARI) and questionnaire «Types of psychological component of the gestational dominant»; ANOVA, t-test, correlation and cluster analysis were used as statistical methods. The main conclusion is that differences in parental attitudes and types of PCGD mainly depend on the women's age. Younger women (not older than 21) have more negative emotions linked with the intra-family relations (relationship with their husband) and the child's upbringing. In addition, younger women perceive depression as the central psychological component of the gestational dominant. Regardless of the age, emotional characteristics of the family relations correlate with more adaptive types of PCGD, while non-adaptive types of PCGD are mainly associated with the emotions concerning interaction with the child.

**Keywords:** pregnancy, gestational dominant, attitudes, parenting, marital relationship.

Традиционным предметом исследований в перинатальной психологии является изучение комплексной характеристики состояния женщины и окружающей ее среды, включающие медицинскую, психологическую, социальную и культурологическую стороны, что воплощается в понятии материнской или гестационной доминанты. [Гарданова Ж.Р. и др., 2017]. Принятие новой социальной роли матери является особым периодом в развитии, который характеризуется изменением ролевого поведения на основании согласования родительских установок, представлений о себе как о матери, социальных ожиданий окружающих. Формирование гестационной доминанты связано с перестройкой ролевого репертуара личности, появлением и актуализацией потребности в материнстве, появлением новых личностных смыслов [Агаркова И.В. и др., 2017]. Беременность можно рассматривать как специфическую кризисную стадию развития личности женщины, связанную с процессами регресса, трансформации, интеграции и переструктурирования внутриличностных образований [Мордас Е.С., Харисова Р.Р., 2018]. Физиологическая основа гестационной доминанты связана с наличием межполушарной асимметрии ЭЭГ-активности мозга, хотя вопрос о ее локализации остается дискуссионным. Ряд авторов высказывают предположение, что локализация гестационной доминанты связана с расположением плаценты, хотя подобные утверждения пока имеют статус гипотез [Ходырев Г.Н., 2017].

Значительная часть исследований гестационной доминанты посвящена ее психологиче-

скому содержанию, разработанному И.В. Добряковым (2001, 2010). При этом психологический компонент гестационной доминанты (ПКГД) представляет собой совокупность механизмов, формирующих отношение женщины к своей беременности, будущему материнству и изменяющих ее отношения с окружающими людьми, которые направлены на создание условий для развития будущего ребенка и обусловлены формированием материнской идентичности. На сегодняшний день выделяются несколько типов ПКГД, которые условно можно разделить на позитивные (оптимальный тип) или негативные (эйфорический, тревожный и др. типы). При этом тип ПКГД отражается как на состоянии женщины и ее отношениях с окружающими, так и на будущем ребенке. Во множестве исследований показано, что оптимальный тип обнаруживается у женщин от 20 до 70 % случаев. С одной стороны, возникает вопрос о необходимости психологической поддержки, но с другой, это позволяет считать, что для большей части будет характерно психологически благоприятное состояние [Бибикова Е.А., Добряков И.В., 2012; Еремина Н.Ю., Шутенко Е.Н., 2018]. В то же время неоптимальный тип ПКГД может быть связан с различными факторами, такими как семейной неблагополучие, конфликтность отношений с супругом, а также внутренние психологические проблемы: противоречивость мотивации, неготовность к принятию роли матери [Демина А.С., 2013].

Причинами негативного переживания беременности могут быть супружеские конфликты,

самопожертвование в роли матери и жены, несамостоятельность женщины и равнодушие мужа [Ушакова В.Р., 2014]. Кроме того, обнаружена положительная связь отношений между супругами и формированием пренатальной привязанности к плоду у матери и отца [Alhusen J.L., 2008; Maas J. et al., 2014].

В качестве факторов, способствующих благополучному переживанию беременности, выделяют как психологические, так и социально-демографические характеристики. В частности, значимым фактором снижения тревожности, формирования материнской компетентности и эмоциональному принятию ребенка является опыт материнства [Захарова Е.И., Якупова В.А., 2014]. У женщин, в большей степени удовлетворенных браком, реже встречаются отклоняющиеся типы отношения к беременности и ребенку, им свойственен адекватный тип переживания беременности [Савенышева С.С., 2016]. В целом сбалансированный тип семейной системы способствует благополучному протеканию беременности, меньшей тревожности у женщины по поводу отношений с супругом [Бибикова Е.А., Добряков И.В., 2012]. Возраст и уровень образования связаны с большей удовлетворенностью отношениями с супругом, что, в свою очередь, сказывается и на переживании беременности [Некрасова Д.А., 2016; Савенышева С.С., 2016]. Подчеркивается, что возрастные различия могут существенным образом как корректировать отношение женщины к беременности и ребенку, так и отражаться на внутрисемейных характеристиках [Гарданова Ж.Р. и др., 2017].

Исходя из имеющихся теоретико-эмпирических оснований целью данной работы стало изучение возрастных различий в типах психологического компонента гестационной доминанты и родительских установках женщин в связи со статусом (беременная, без детей и с детьми). В качестве основного предположения рассматривается следующее: возраст и статус женщины оказывают главные и совместные эффекты на тип ПКГД и обуславливают специфику взаимосвязей между характеристиками гестационной доминанты и родительскими установками.

## Организация исследования

### Выборка

Выборку исследования составили 436 женщин, представляющих две подгруппы: беременные женщины (203 чел.) ( $M = 24,8$ ;  $SD = 4,4$ ) и женщины, имеющие ребенка возрастом до 5 лет (233 чел.) ( $M = 26,2$ ;  $SD = 4,6$ ). Возраст испытуемых в общей выборке от 18 до 40 лет ( $M = 24,7$ ;  $SD = 4,5$ ).

### Методики

1. В качестве метода оценки родительских установок и реакций была использована методика «Измерение родительских установок и реакций» («PARI», Е.С. Шефер и Р.К. Белл, адаптация Т.В. Нещерет). Опросник содержит 115 вопросов, на которые предлагаются варианты ответов от 1 — полностью не согласен до 4 — полностью согласен. В дополнении к стандартной инструкции респондентов просили высказать отношение к будущему ребенку в вопросах, соответствующих родительскому отношению к детям. Методика позволяет диагностировать 23 характеристики, которые распределяются по четырем шкалам: Отношение родителя к семейной роли, Оптимальный эмоциональный контакт с ребенком, Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком, Излишняя концентрация на ребенке.

2. Опросник «Тип психологического компонента гестационной доминанты» И.В. Добрякова. Утверждения опросника отражают пять разных типов психологического компонента гестационной доминанты (ПКГД): Оптимальный, Гипогестогнозический, Эйфорический, Тревожный и Депрессивный тип. Данный опросник был предложен беременным женщинам (диагностика текущего состояния) и женщинам, имеющим ребенка (ретроспективная диагностика опыта беременности).

В качестве методов статистического анализа использовались: корреляционный, регрессионный, кластерный и дисперсионный анализы.

Основными методами статистического анализа стали двухфакторный дисперсионный анализ ANOVA и сравнительный t-критерий Стьюдента, корреляционный и кластерный анализы.

## Результаты

### *Возрастные различия в показателях родительских установок и реакций и типа психологического компонента гестационной доминанты*

На первом этапе анализа данных был использован двухфакторный дисперсионный анализ для установления главных и совместных эффектов влияния возраста и опыта материнства на характеристики внутрисемейных отношений.

Обнаружен основной эффект Возраста на показатели Отношение к семейной роли ( $F(2, 589) = 11,57$ ;  $p < 0,001$ ), Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком ( $F(2, 589) = 5,92$ ;  $p < 0,01$ ) и Излишняя концентрация на ребенке ( $F(2, 589) = 11,03$ ;  $p < 0,001$ ).

Основного эффекта фактора Статуса женщины не обнаружено, как не обнаружено и взаимодействие факторов Возраст и Статус женщины.

Межгрупповые (апостериорные) сравнения позволили уточнить картину различий. Так, по показателю Отношение к семейной роли женщины разных возрастных групп отличаются между собой ( $p < 0,05$ ;  $0,01$ ) как при попарном сравнении, так и по показателю Излишняя концентрация на ребенке. По показателю Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком различия проявляются между группой женщин старше 28 лет и более молодыми женщинами ( $p < 0,01$ ;  $0,001$ ), но отличий между группами до 21 года и старше 22 нет (табл. 1).

*Таблица 1. Средние и стандартные отклонения показателей Родительских установок и реакций в группах женщин разного возраста*

Возрастная группа	N	Показатель					
		Отношение к семейной роли		Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком		Излишняя концентрация на ребенке	
		Среднее	Ст.откл.	Среднее	Ст.откл.	Среднее	Ст.откл.
До 21 года	155	14,16	1,54	12,31	1,77	13,39	1,49
От 22 до 27 лет	260	13,85	1,52	12,06	1,69	13,08	1,42
От 28 лет	175	13,31	1,39	11,50	1,88	12,42	1,39

При рассмотрении различий в показателях доминирующего типа психологического компонента гестационной доминанты между беременными женщинами и женщинами, имеющими опыт материнства и воспитывающими детей, был обнаружен основной эффект возраста для одного показателя психологического компонента гестационной доминанты — Депрессивный тип переживания ПКГД ( $F(2, 435) = 3,04$ ;  $p < 0,05$ ).

### *Возрастные различия во взаимосвязях показателей родительских установок и реакций и типа психологического компонента гестационной доминанты*

Для установления возрастной специфики во взаимосвязях показателей типа ПКГД и внутрисемейных отношений и отношений к ребенку был проведен корреляционный анализ в трех группах женщин. В результате были получены следующие факты.

В группе женщин от 16 до 21 года обнаружены следующие взаимосвязи. Эйфорический тип ПКГД отрицательно связан с Отношением к семейной роли ( $r = -0,28$ ;  $p < 0,05$ ) и Излишней концентрацией на ребенке ( $r = -0,43$ ;  $p < 0,01$ ).

В группе женщин от 22 до 27 лет обнаружены положительные взаимосвязи Гипогестогнозического типа ПКГД с Оптимальным эмоциональным контактом ( $r = 0,15$ ;  $p < 0,01$ ) и Излишней эмоциональной дистанцией с ребенком ( $r = 0,18$ ;  $p < 0,05$ ). Эйфорический тип ПКГД отрицательно связан с Излишней концентрацией на ребенке ( $r = -0,14$ ;  $p < 0,05$ ), а Депрессивный тип связан положительно с Излишней эмоциональной дистанцией с ребенком ( $r = 0,14$ ;  $p < 0,05$ ).

В группе женщин от 28 до 37 лет обнаружена одна взаимосвязь — между Гипогестогнозическим типом ПКГД и Излишней эмоциональной дистанцией с ребенком ( $r = -0,18$ ;  $p < 0,05$ ).

*Различия в показателях родительских установок и реакций в связи с выраженностью типа психологического компонента гестационной доминанты*

Был проведен кластерный анализ показателей психологического компонента гестационной

доминанты для выявления групп женщин с преобладающим типом. В результате было выделено пять групп женщин, отличающихся максимальной выраженностью одного из показателей (табл. 2).

Таблица 2. Процентное соотношение женщин с доминирующим типом ПКГД в трех возрастах, %

Тип ПКГД	Возраст, лет			Всего в выборке
	до 21	от 22 до 27	от 28	
Депрессивный	30,00	13,60	10,00	14,90
Гипогестогнозический	17,10	15,00	21,90	17,90
Тревожный	12,90	14,10	15,60	14,40
Эйфорический	17,10	29,60	29,40	27,50
Оптимальный	22,90	27,70	23,10	25,20

Анализ частотных различий показал, что количество женщин с депрессивным типом в возрасте до 21 года значимо отличается от более старших возрастов (хи-квадрат = 20,38;  $p < 0,01$ ).

При рассмотрении возрастных различий с помощью дисперсионного анализа ANOVA не было обнаружено явно выраженного основного эффекта доминирующего типа ПКГД на Возраст. Однако были обнаружены апостериорные эффекты, которые проявились в том, что женщины с доминирующим Депрессивным типом

значимо отличаются ( $p < 0,05$ ) от женщин с доминирующим Эйфорическим типом ПКГД.

Для выявления эффектов типа ПКГД на показатели отношения к семейной роли и на характеристики отношения к ребенку был проведен дисперсионный анализ. Обнаружен основной эффект типа ПКГД на показатели Отношение к семейной роли ( $F_{2, 435} = 3,21$ ;  $p < 0,05$ ), Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком ( $F_{2, 435} = 2,58$ ;  $p < 0,05$ ) и Излишняя концентрация на ребенке ( $F_{2, 435} = 4,86$ ;  $p < 0,01$ ) (табл. 3).

Таблица 3. Средние и стандартные отклонения показателей Родительских установок и реакций в группах женщин с преобладанием различного типа ПКГД

Тип ПКГД	N	Показатель					
		Отношение к семейной роли		Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком		Излишняя концентрация на ребенке	
		Среднее	Ст.откл.	Среднее	Ст.откл.	Среднее	Ст.откл.
Депрессивный	65	14,06	1,50	12,52	1,56	13,12	1,52
Гипогестогнозический	78	13,91	1,57	11,76	1,88	12,88	1,59
Тревожный	63	13,77	1,52	12,07	1,88	12,84	1,22
Эйфорический	120	13,34	1,38	11,74	1,69	12,47	1,33
Оптимальный	110	13,86	1,62	11,81	1,81	13,26	1,44

При этом апостериорные сравнения позволили уточнить картину различий: так, Отношение к семейной роли значимо отличается ( $p < 0,05; 0,01$ ) у группы женщин с Эйфорическим от женщин с Оптимальным, Гипогестогнозическим и Депрессивным типом переживания ПКГД.

Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком значимо отличается ( $p < 0,01$ ) у женщин с Депрессивным типом от женщин с Эйфорическим, Оптимальным и Гипогестогнозическим типом переживания ПКГД.

Апостериорные сравнения по показателю Излишняя концентрация на ребенке обнаружи-

лись ( $p < 0,01:0,001$ ) между женщинами с Эйфорическим, Депрессивным и Оптимальным типами переживания ПКГД.

### Обсуждение

Анализ результатов исследования показывает, что возрастные различия в родительских установках и реакциях превосходят различия в статусе. Так, для женщин более старшего возраста характерно снижение показателей Отношение к семейной роли, Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком и Излишняя концентрация на ребенке. Это позволяет утверждать, что с возрастом расширяется сфера интересов женщины, происходит их переключение с роли матери на другие роли и в целом семейная среда начинает восприниматься как более безопасная, а роль мужа и других членов семьи начинает рассматриваться в более позитивном свете. Аналогичная ситуация и с отношением к ребенку: снижаются негативные проявления эмоциональных реакций и стремление контролировать все аспекты жизни ребенка. Происходит переход к более сдержанным собственным реакциям и предоставляется больше свободы ребенку. Интересно отметить, что негативные эмоциональные реакции в связи с воспитательной ситуацией становятся менее сильными у женщин старше 27 лет, что позволяет предполагать выстраивание транзактной модели [Колесников И.А. и др. 2017; Шэффер Д., 2003]. С возрастом мать и ребенок начинают оказывать реципрокное влияние друг на друга и их взаимодействие становится менее насыщенным негативными эмоциями и постоянным контролем. Это подтверждается и в исследованиях ценностей. Так, для женщин в возрасте от 26 до 30 лет ценность ребенка максимальна по сравнению с более молодыми женщинами [Левченко А.В., Галкина Е.В., 2013].

В отношении показателей, характеризующих тип психологического компонента гестационной доминанты, было выявлено, что депрессивные характеристики переживания беременности с возрастом снижаются. Негативное настроение, переживание страхов, беспокойство за себя и за ребенка не исчезают, но становятся все менее выраженными в психологической картине переживания беременности.

Особенности взаимосвязей двух групп свойств, характеризующих родительское отно-

шение и переживание беременности, имеют свою возрастную специфику. Для младшей возрастной группы женщин характерно то, что чем меньше они воспринимают свою семейную ситуацию как напряженную и по мере того как чувствуют себя не соответствующими роли жены и матери и замыкают свою жизнь на ребенке, тем больше они склонны рассматривать беременность как средство решения семейных проблем и как способ привлечь к себе внимание членов семьи. В данном случае возможно говорить о переживании перинатального стресса, факторами которого и являются психологическая неготовность к родительству, нестабильность семейной системы, тревоги и страхи по поводу вынашивания, рождения и воспитания ребенка. Причем, как было показано в работе Г.Г. Филипповой [Филиппова Г.Г., 2015], психологическое сопровождение матерей и пар, имеющих такие симптомы, снижает перинатальный стресс и усиливает позитивную составляющую репродуктивной доминанты.

Женщины средней возрастной группы демонстрируют, что их эмоциональная сдержанность или даже суровость в установках по отношению к воспитанию ребенка скорее будет связана с переживанием беременности как периода негативного настроения или стремлением сохранить привычный до беременности образ жизни. При этом матери, стремящиеся к стереотипному образу жизни, в большей степени способны выстраивать эмоционально позитивные отношения и готовы предоставлять ребенку больше свободы. Эти результаты в определенной мере согласуются с тем, что для женщин в период беременности наиболее адаптивным будет активный копинг, поэтому включение в различные социальные взаимодействия и сохранение образа жизни могут являться проявлением адаптивного поведения [Дементий Л.И., Василевская Ю.Г., 2013].

Группа женщин старшего возраста характеризуется тем, что сохранение привычной среды и стиля жизни для них также связано с меньшими негативными эмоциями в отношении процесса воспитания. Исходя из взаимосвязей, можно утверждать, что для более молодых матерей более характерно восприятие беременности как средства решения своих проблем, что связано с негативными установками и реакциями в отношении взаимодействия с ребенком. В

то же время женщины от 22 до 27 лет демонстрируют большее стремление к привычному стилю жизни во время беременности, что скорее всего сказывается негативно на представлениях о взаимодействии с ребенком, равно как и излишняя поглощенность своим положением или переживание негативных эмоций по поводу беременности, которые приводят к эмоциональному напряжению в отношении ситуаций взаимодействия с ребенком.

Анализ соотношения женщин с различными типами переживания психологического компонента гестационной доминанты показывает, что соотношение разных типов ПКГД в трех возрастах не отличается. Исключение составляет только в группе до 21 года, в которой наблюдается более частый тип переживания ПКГД, связанный с негативными эмоциями и страхами по поводу беременности и родов. Несмотря на то что оптимальный тип переживания психологического компонента гестационной доминанты имеет наибольшую представленность, тем не менее в нашей выборке количество женщин с оптимальным типом существенно меньше, чем выделялось в других исследованиях [напр., Добряков И.В., 2014]. Анализируя различия в возрасте между женщинами с разными типами ПКГД, мы обнаружили, что в более старшем возрасте для женщин характерно переживание более насыщенного эмоционального спектра, тогда как в младшем более выражена склонность к негативным эмоциям, что находит свое подтверждение и в других работах; в частности, установлено, что у первородящих матерей тревожность может доминировать в психологическом компоненте гестационной доминанты [Левченко А.В., Галкина Е.В., 2013].

При рассмотрении различий в родительских установках и реакциях у женщин с доминирующим типом ПКГД обнаружены различия в отношении к семейной роли, которое при эйфорическом типе является наименее выраженным, а при депрессивном — максимальным. Кроме того, дисгармоничность супружеских отношений является предпосылкой для формирования тревожных и депрессивных переживаний во время беременности [Айламазян Э.К., Добряков И.В., 2013] и, наоборот, эмоциональная близость с супругом снижает подобные реакции [Голубых А.И., Савенышева С.С., 2014]. Аналогичная ситуация и в отношении устано-

вок по отношению к проявлению эмоций во взаимодействии с ребенком — женщины с депрессивными переживаниями беременности склонны проявлять уход от эмоционального контакта и демонстрировать излишнюю строгость, что согласуется с картиной переживаний, описанной И.В. Добряковым [Добряков И.В., 2014]. В то же время излишнюю концентрацию на ребенке демонстрируют женщины с адаптивным типом переживанием ПКГД, что, с одной стороны, способствует излишней защите ребенка, созданию ситуации максимальной безопасности и исключению других влияний. С другой стороны, вполне логичным является проявление материнских чувств по отношению к ребенку, формирующихся в процессе беременности. Данные факты в определенной степени согласуются с результатами исследования А.Т. Музафаровой [Музафарова А.Т., 2015], которая обнаружила, что психологические границы семьи отрицательно связаны с депрессивным и тревожным типом ПКГД. Если семейная система становится неустойчивой и в ней снижается сплоченность, то это отражается на состоянии женщины и приводит к тому, что усиливается негативный эмоциональный фон.

## Выводы

1. Возрастные различия являются более значимыми для дифференциации женщин на основании их установок по отношению к семейной роли и к будущему ребенку. С возрастом у них происходит снижение негативных эмоциональных реакций и снижается стремление к контролю ребенка и семейной среды.

2. Особенности семейной ситуации связаны с переживанием беременности как способа решения проблем и чаще наблюдаются у женщин более молодого возраста (до 21 года). Возрастная специфика проявляется в том, что более старшие матери (от 22 лет) склонны спокойнее относиться к будущему процессу воспитания ребенка. Также неадаптивные типы переживания беременности (психологический компонент гестационной доминанты) с возрастом встречаются реже и общий фон переживания беременности становится более благополучным. Однако при неадаптивных типах ПКГД в старшем возрасте может возникать больше эмоциональных переживаний по поводу будущего взаимодействия с ребенком.

3. Доминирующий тип психологического компонента гестационной доминанты связан с особенностями семейной ситуации; так, эмоционально-близкие супружеские отношения становятся фактором, способствующим адаптивному типу переживания ПКГД.

### Список литературы

Агаркова И.В., Хабарова Т.Ю., Бригадирова В.Ю. Клинико-психологическое исследование принятия новой роли матери у первородящих беременных женщин // Центральный научный вестник. 2017. Т. 2, № 6(23). С. 3–7.

Айламазян Э.К., Добряков И.В. Демографическая ситуация и развитие перинатальной психологии в современной России // Журнал акушерства и женских болезней. 2013. Т. 62, № 1. С. 10–15.

Бибикина Е.А., Добряков И.В. Особенности психологического компонента гестационной доминанты у женщин с различными типами сбалансированности семейной системы // Профилактическая и клиническая медицина. 2012. № 4(45). С. 56–60.

Гарданова Ж.Р., Брессо Т.И., Есаулов В.И. и др. Особенности формирования материнской доминанты у молодых девушек // Наука, техника и образование. 2017. № 11(41). С. 70–74.

Голубых А.И., Савеньшева С.С. Эмоциональные особенности беременных женщин и их отношение к будущему ребенку и супругу // Научные исследования выпускников факультета психологии СПбГУ. 2014. Т. 2. С. 72–78.

Дементий Л.И., Василевская Ю.Г. Особенности копинг-стратегий беременных с разным типом психологического компонента гестационной доминанты // Вестник Омского университета. Серия: Психология. 2013. № 1. С. 6–12.

Демина А.С. Психологическая готовность к материнству в период ранней взрослости // Вестник Кемеровского государственного университета. 2013. № 4(56). С. 88–92.

Добряков И.В. Показатели тревоги и депрессии у беременных женщин при различных типах психологического компонента гестационной доминанты // Вестник российской военно-медицинской академии. 2014. № 1(45). С. 46–50.

Еремينا Н.Ю., Шутенко Е.Н. Связь самоотношения и ценностных ориентаций у женщин в период беременности // Современные научные исследования и разработки. 2018. № 1(18). С. 137–141.

Захарова Е.И., Якупова В.А. Внутренняя материнская позиция женщин, беременность которых

наступила с помощью ЭКО // Национальный психологический журнал. 2015. № 1(17). С. 96–104.

Колесников И.А., Беляева Е.Н., Добряков И.В., Зазерская И.Е., Вассерман Л.И. Депрессивные расстройства у женщин во время беременности и после родов: роль семейных отношений // Современные проблемы клинической психологии и психологии личности: материалы Всерос. науч.-практ. конференции с международным участием. Новосибирск: ИПЦ НГУ, 2017. С. 307–315.

Левченко А.В., Галкина Е.В. Репродуктивная мотивация и эмоциональное состояние женщин во время беременности // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. 2013. № 4(129). С. 130–136.

Мордас Е.С., Харисова Р.Р. Беременность как стадия личностного развития женщины // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Т. 26, № 2. С. 135–150. DOI: 10.17759/cpp.2018260209.

Музафарова А.Т. Взаимосвязь характеристик семейной системы и отношения к беременности // VI Международная научная конференция «Психологические проблемы современной семьи»: сб. тезисов / под ред. О.А. Карабановой, Е.И. Захаровой, С.М. Чурбановой, Н.Н. Васягина. Москва–Звенигород, 30 сентября – 4 октября 2015 г. Екатеринбург: УрФу, 2015. С. 474–477.

Некрасова Д.А. Особенности проявления типов переживания беременности женщин в зависимости от возраста // Инновационные научные исследования: теория, методология, практика: материалы Междунар. (заочной) науч.-практ. конференции / под общ. ред. А.И. Вострцова. 2016. Нефтекамск: Мир науки, 2016. С. 121–129.

Савеньшева С.С. Удовлетворенность браком и отношение к беременности и ребенку у беременных женщин // Проблемы современного педагогического образования. 2016. № 53–11. С. 239–246.

Ушакова В.Р. Психологические особенности супружеских отношений у женщин с различным течением беременности // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика. 2014. № 2(4). URL: [http://medpsy.com/climp/2014\\_2\\_4/article09.php](http://medpsy.com/climp/2014_2_4/article09.php) (дата обращения: 25.12. 2018).

Филиппова Г.Г. Пренатальный стресс: усиление риска при современных технологиях ведения беременности и лечения бесплодия // VI Международная научная конференция «Психологические проблемы современной семьи»: сб. тезисов / под ред. О.А. Карабановой, Е.И. Захаровой, С.М. Чурбановой, Н.Н. Васягина. Москва–



Звенигород, 30 сентября – 4 октября 2015 г. Екатеринбург: УрФу, 2015. С. 499–508.

Ходырев Г.Н. Исследования гестационной доминанты // Приоритетные направления развития образования и науки: матер. III Междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 11 ноября 2017 г.). Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2017. С. 88–89.

Шэффер Д. Дети и подростки: психология развития. 6-е изд. СПб.: Питер. 2003. 976 с.

Alhusen J.L. A literature update on maternal-fetal attachment // *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. 2008. Vol. 37. P. 315–328.

Maas J., Vreeswijk Ch., Braeken J., Vingerhoets A., Van Bakel H. Determinants of maternal fetal attachment in women from a community-based sample // *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2014. Vol. 32, no. 1. P. 5–24.

Получено 22.11.2018

## References

Agarkova, I.V., Habarova, T.Yu. and Brigadirova, V.Yu. (2017). *Kliniko-psikhologicheskoe issledovanie prinyatie novoy roli materi u pervorodyaschikh beremennykh zhenshin* [Clinical-psychological research adoption of a new matter role in pregnant women]. *Tsentral'nyy nauchnyy vestnik* [Central Science Bulletin]. Vol. 2, no. 6(23), pp. 3–7.

Alhusen, J.L. (2008). A literature update on maternal-fetal attachment. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. Vol. 37, pp. 315–328.

Aylamazyan, E.K. and Dobryakov, I.V. (2013). *Demograficheskaya situatsiya i razvitie perinatal'noy psikhologii v sovremennoy Rossii* [Demographic situation and development of perinatal psychology in Russia today]. *Zhurnal akusherstva i zhenskikh bolezney* [Journal of Obstetrics and Women's Diseases]. Vol. 62, no. 1, pp. 10–15.

Bibikova, E.A. and Dobryakov, I.V. (2012). *Osobennosti psikhologicheskogo komponenta gestatsionnoy dominantly u zhenshin s razlichnymi tipami sbalansirovannosti semeynoy sistemy* [Special features of psychological component of gestational dominant at women with different types of family system]. *Profilakticheskaya i klinicheskaya meditsina* [Preventive and Clinical Medicine]. No. 4(45), pp. 56–60.

Dementiy, L.I. and Vasilevskaya, Yu.G. (2013). *Osobennosti koping-strategiy beremennykh s raznym tipom psikhologicheskogo komponenta gestatsionnoy dominantly* [Features of coping strategies pregnant

women with different types of psychological component of gestational dominant]. *Vestnik Omskogo universiteta. Seriya: Psikhologiya* [Herald of Omsk University. Series «Psychology»]. No. 1, pp. 6–12.

Demina, A.S. (2013). *Psikhologicheskaya gotovnost' k materinstvu v period ranney vzroslosti* [Psychological readiness for motherhood in the period of early adulthood]. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta* [Bulletin of Kemerovo State University]. No. 4(56), pp. 88–92.

Dobryakov, I.V. (2014). *Pokazateli trevogi i depressii u beremennykh zhenshin pri razlichnykh tipakh psikhologicheskogo komponenta gestatsionnoy dominantly* [Anxiety and depression in relation to psychological component of gestational dominant]. *Vestnik Rossiyskoy voenno-meditsinskoy akademii* [Vestnik of Russian Military Medical Academy]. No. 1(45), pp. 46–50.

Eremina, N.Yu. and Shutenko, E.N. (2018). *Svyaz' samootnosheniya i tsennostnykh orientatsiy u zhenshin v period beremennosti* [Communication of the self-relation and valuable orientations at women during pregnancy]. *Sovremennye nauchnye issledovaniya i razrabotki* [Modern Research and Development]. No. 1(18), pp. 137–141.

Filippova, G.G. (2015). Prenatal'nyy stress: usilenie riska pri sovremennykh tekhnologiyakh vedeniya beremennosti i lecheniya besplodiya [Prenatal stress: increased risk in modern technologies of pregnancy management and infertility treatment]. *VI Mezhdunarodnaya nauchnaya konferentsiya Psikhologicheskie problemy sovremennoy sem'i: sbornik tezisov, pod red. O.A. Karabanovoy, E.I. Zakharovoy, S.M. Churbanovoy, N.N. Vasyagina* [6th International scientific conference Psychological problems of the modern family: a collection of theses, ed. by O.A. Karabanova, E.I. Zakharova, S.M. Churbanova, N.N. Vasyagin]. Moscow, Zvenigorod, pp. 499–508.

Gardanova, Zh.R., Bresso, T.I., Esaulov, V.I. et al. (2017). *Osobennosti formirovaniya materinskoy dominantly u molodykh devushek* [Features of the formation of maternal dominant at teenagers]. *Nauka, tekhnika i obrazovanie* [Science, Technology and Education]. No. 11(41), pp. 70–74.

Golubikh, A.I. and Savenysheva, S.S. (2014). *Emotsional'nye osobennosti beremennykh zhenshin i ikh otnoshenie k buduschemu rebenku i suprugu* [Emotional characteristics of pregnant women and their relationship to the unborn child and spouse]. *Nauchnye issledovaniya vypusknikov fakul'teta psikhologii SPbGU* [Scientific Studies of Graduates of the Faculty of Psychology of St. Petersburg State University]. Vol. 2, pp. 72–78.

Hodyrev G.N. (2017). *Issledovaniya gestatsionnoy dominanty* [Gestational dominant studies]. *Prioritetnye napravleniya razvitiya obrazovaniya i nauki Sbornik materialov III Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii* [Priority directions of development of education and science Collection of proceeding of the 3<sup>rd</sup> International Scientific and Practical Conference]. pp. 88–89.

Kolesnikov, I.A., Belyaeva, E.N., Dobryakov, I.V., Zazerskaya, I.E. and Vasserman, L.I. (2017). *Depressivnye rasstroystva u zhenshin vo vremya beremennosti i posle rodov: rol' semeynykh otnosheniy* [Depressive disorders during pregnancy and after birth: the role of family relations]. *Sovremennye problemy klinicheskoy psikhologii i psikhologii lichnosti: materialy Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem* [Proceedings of All-Russian conference with international participations Contemporary problems of clinical psychology and personality psychology]. Novosibirsk, pp. 307–315.

Levchenko, A.V. and Galkina, E.V. (2013). *Reproduktivnaya motivatsiya i emotsional'noe sostoyanie zhenshin vo vremya beremennosti* [Reproductive motivation and emotional status of women in pregnancy]. *Vestnik Adygeyskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya 3: Pedagogika i psikhologiya*. [The Bulletin of Adyge State University. Series 3: Pedagogy and Psychology]. No. 4(129), pp. 130–136.

Maas, J., Vreeswijk, Ch., Braeken, J., Vingerhoets, A. and Van Bakel, H. (2014). Determinants of maternal fetal attachment in women from a community-based sample. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. Vol. 32, no. 1, pp. 5–24.

Mordas, E.S. and Kharisova, R.R. (2018). *Beremennost' kak stadiya lichnostnogo razvitiya zhenshiny* [Pregnancy as a stage of personal development of a woman]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy]. Vol. 26, no. 2, pp. 135–150. DOI: 10.17759/cpp.2018260209.

Muzafarova, A.T. (2015). *Vzaimosvyaz' kharakteristik semeynoy sistemy i otnosheniya k beremennosti* [The relationship of the characteristics of the family system and attitudes towards pregnancy]. *VI Mezhdunarodnaya nauchnaya konferentsiya Psikhologicheskie problemy sovremennoy sem'i: sbornik tezisev, pod red. O.A. Karabanovoy, E.I. Zakharovoy, S.M. Churbanovoy, N.N. Vasyagina* [6th International scientific conference Psychological problems of the modern family: a collection of theses, ed. by O.A. Karabanova, E.I. Zakharova, S.M. Churbanova, N.N. Vasyagin]. Moscow, Zvenigorod, pp. 474–477.

Nekrasova, D.A. (2016). *Osobennosti proyavleniya tipov perezhivaniya beremennosti zhenshin v zavisimosti ot vozrasta* [Features of manifestation of types of experiencing pregnancy in women, depending on age]. *Innovatsionnye nauchnye issledovaniya: teoriya, metodologiya, praktika Materialy Mezhdunarodnoy (zaочноy) nauchno-prakticheskoy konferentsii, pod red. A.I. Vostretsova* [Innovative research: theory, methodology, practice Proceedings of the international scientific and practical conference, ed. by A.I. Vostretsov]. pp. 121–129.

Savenysheva, S.S. (2016). *Udovletvorennost' brakom i otnoshenie k beremennosti i rebenku u beremennykh zhenshin* [Marital satisfaction and relationship to pregnancy and child in pregnant women]. *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya* [Problems of Modern Pedagogical Education]. No. 53–11, pp. 239–246.

Sheffer, D. (2003). *Deti i podrostki: psikhologiya razvitiya* [Children and teenagers: developmental psychology]. Saint-Petersburg: Piter Publ., 976 p.

Ushakova, V.R. (2014). *Psikhologicheskie osobennosti supruzheskikh otnosheniy u zhenshin s razlichnym techeniem beremennosti* [Psychological features of marital relations in women with different courses of pregnancy]. *Klinicheskaya i meditsinskaya psikhologiya: issledovaniya, obuchenie, praktika* [Clinical and medical psychology: research, training, practice]. No. 2(4). Available at: [http://medpsy.com/climp/2014\\_2\\_4/article09.php](http://medpsy.com/climp/2014_2_4/article09.php) (accessed 25.12.2018).

Zakharova, E.I. and Yakupova, V.A. (2015). *Vnutrennyaya materinskaya pozitsiya zhenshin, beremennost' kotorykh nastupila s pomosh'yu EKO* [Internal maternal position of women who became pregnant using IVF]. *Natsional'nyy psikhologicheskiy zhurnal* [National Psychological Journal]. No. 1(17), pp. 96–104.

Received 22.11.2018

## **Об авторах**

### **Корниенко Дмитрий Сергеевич**

доктор психологических наук, доцент,  
заведующий кафедрой общей и клинической  
психологии

Пермский государственный национальный  
исследовательский университет,  
614990, Пермь, ул. Букирева, 15;  
e-mail: dscorney@gmail.com  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6597-264X>

### **Радостева Анна Геннадьевна**

старший преподаватель кафедры педагогики  
и психологии

Пермский государственный гуманитарно-  
педагогический университет,  
614990, Пермь, Сибирская, 24;  
e-mail: batagen@gmail.com  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6245-1064>

### **Силина Елена Алексеевна**

кандидат психологических наук, доцент,  
профессор кафедры педагогики и психологии

Пермский государственный гуманитарно-  
педагогический университет,  
614990, Пермь, Сибирская, 24;  
e-mail: corney@yandex.ru  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9219-170X>

## **About the authors**

### **Dmitriy S. Kornienko**

Doctor of Psychology, Docent,  
Head of the Department of General  
and Clinical Psychology

Perm State University,  
15, Bukirev str., Perm, 614990, Russia;  
e-mail: dscorney@gmail.com  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6597-264X>

### **Anna G. Radosteva**

Senior Lecturer of the Department of Pedagogy  
and Psychology

Perm State Humanitarian Pedagogical University  
24, Sibirskaya str., Perm, 614990, Russia;  
e-mail: batagen@gmail.com  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6245-1064>

### **Elena A. Silina**

Ph.D. in Psychology, Docent,  
Professor of the Department  
of Pedagogy and Psychology

Perm State Humanitarian Pedagogical University  
24, Sibirskaya str., Perm, 614990, Russia;  
e-mail: corney@yandex.ru  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9219-170X>

## **Просьба ссылаться на эту статью в русскоязычных источниках следующим образом:**

*Корниенко Д.С., Радостева А.Г., Силина Е.А.* Особенности психологического компонента гестационной доминанты, внутрисемейных отношений и родительских установок у женщин в связи с возрастом и статусом (беременные и не беременные) // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2019. Вып. 1. С. 83–93. DOI: 10.17072/2078-7898/2019-1-83-93

## **For citation:**

*Kornienko D.S., Radosteva A.G., Silina E.A.* Psychological component of the gestational dominant, family relations and parental attitudes of women in different ages and states (pregnant and non-pregnant) // Perm University Herald. Series «Philosophy. Psychology. Sociology». 2019. Iss. 1. P. 83–93. DOI: 10.17072/2078-7898/2019-1-83-93