



УДК 159.922.1-055.26

DOI <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2018.24.45>

## **Характерологические особенности и типы отношения к беременности у молодых женщин**

Е. А. Кедярова, М. С. Рысятова, М. Ю. Уварова

*Иркутский государственный университет, г. Иркутск*

**Аннотация.** Выявлены характерологические особенности и типы отношения к беременности у молодых женщин. Было установлено, что существует связь между эйфорическим типом отношения к беременности и такими акцентуированными чертами (характерологическими особенностями) характера, как демонстративность, эмотивность и экзальтированность; между тревожным типом отношения к беременности и такими характерологическими особенностями, как застреваемость и тревожность. Полученные результаты позволили заключить, что выделенные типы отношения к беременности в большей степени обусловлены характером беременной, а не средовыми воздействиями. Обнаруженные связи позволяют определить цели и задачи психологического консультирования женщин с тревожным и эйфорическим типами отношения к беременности. Результаты могут быть также использованы с целью профилактики возникновения нарушений детско-родительских отношений в консультировании беременных женщин.

**Ключевые слова:** отношение к беременности, молодые женщины, характерологические особенности, акцентуации характера.

**Для цитирования:** Кедярова Е. А., Рысятова М. С., Уварова М. Ю. Характерологические особенности и типы отношения к беременности у молодых женщин // Известия Иркутского государственного университета. Серия Психология. 2018. Т. 24. С. 45–57. <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2018.24.45>

Исследования по поводу беременности, материнства и родительства ведутся во многих отраслях науки, и психология не является исключением. Однако стоит заметить, что психология материнства является одной из малоисследованных областей в нашей стране. В разработку психологии материнства большой вклад внесли такие психологи и психиатры, как В. И. Брутман [Брутман, 2002], Д. А. Медведев [Медведев, 2017], И. В. Добряков, Г. Г. Филиппова, И. Ю. Хамитова и др. Одним из актуальных направлений в этой области выступают исследования психологических особенностей беременных женщин.

Беременность может быть рассмотрена как один из периодов, значительно влияющих на жизнь женщины, своеобразный критический момент. Женщина встречается с серьезными изменениями в своем биологическом, социальном и психологическом статусе. Ожидание ребенка сопровождается глубинными внутренними психологическими перестройками. В этот период у многих женщин происходит переоценка ценностей, трансформируется образ мира и самой себя. Однако стоит заметить, что и беременность жен-

щины переносят по-разному, каждая особенно и неповторимо, что, возможно, во многом зависит от характерологических особенностей женщины, ожидающей ребенка.

В представленном исследовании мы вслед за К. Леонгардом понимаем характерологические особенности (акцентуации) как крайний вариант нормы, заостренные черты личности. К. Леонгард, описав свою типологию характера в работе «Акцентуированные личности», полагал, что акцентуированные люди не являются ненормальными. Более того, отмечал он, человек без намека на акцентуацию не склонен развиваться как в отрицательном, так, видимо, и в социально-позитивном направлении [Леонгард, 2000]. Как мы знаем, К. Леонгард выделил двенадцать наиболее часто встречающихся типов акцентуированных характеров: интровертированный, экстравертированный, гипертимный, циклоидный, возбудимый, дистимный, застревающий, педантичный, эмотивный, тревожный, демонстративный, экзальтированный. Выделяя характерологические особенности, А. Е. Личко отмечал, что они, в противовес психопатиям, могут проявляться не везде и не всегда, а скорее обнаруживаться только в определенных условиях [Савеньшева, 2013].

Анализ психологической литературы показал, что в настоящее время представлены исследования, посвященные связи типа отношения к беременности с личностными характеристиками беременных [Кедярова, 2013; Шиманская, 2008].

Так, И. Л. Шелехов, изучая характерологические особенности беременных женщин, выявил, что реализация их материнской функции обусловлена типом акцентуации личностных черт. Полученные им данные свидетельствуют о том, что нормативные формы материнского отношения отмечались при тревожно-боязливом и эмотивном типе акцентуации. Девиантные формы поведения чаще диагностировались у женщин с демонстративной и возбудимой акцентуацией характера [Шелехов, 2006].

Изучение С. С. Савеньшевой влияния акцентуаций характера на формирование того или иного типа психологического компонента гестационной доминанты (ПКГТ) также подтверждает результаты предыдущих исследований. Ею было выявлено, что негативно на материнскую функцию влияют возбудимый, циклотимный и тревожный типы акцентуаций. Они приводят к формированию девиантных вариантов ПКГД, таких как тревожный, депрессивный и гипогестогнозический [Савеньшева, 2013].

Отечественными исследователями наиболее подробно (Г. Н. Вараксина, Е. А. Грон, С. Н. Ениколопов, К. Д. Хломов, и др.) были изучены характерологические особенности женщин с осложненной беременностью. Так, в исследовании Е. А. Грон отмечается, что у женщин с гипертимным и демонстративным типом акцентуации повышается вероятность невынашивания беременности, а с застревающим и педантичным типами акцентуации, наоборот, риск потери беременности снижается [Грон, 2004].

В исследовании Г. Н. Вараксиной показано, что женщины с осложненной беременностью чаще всего характеризуются проявлением высокого уровня таких типов акцентуаций, как тревожный, эмотивный, возбудимый и

циклотимный [Вараксина, 2002]. К. Д. Хломовым и С. Н. Ениколоповым, изучающими женщин с угрозой прерывания беременности, было обнаружено, что у этой категории женщин чаще наблюдается экзальтированный тип акцентуации [Ениколопов, Хломов, 2007].

Анализ исследований, посвященных изучению акцентуаций характера у женщин с угрозой прерывания и невынашивания беременности, выявил некоторые противоречия. Однако это говорит лишь о том, что есть необходимость продолжать исследования в данном направлении.

Обобщая данные приведенных исследований, можно отметить, что, с одной стороны, имеются достаточно однозначные результаты о связи характерологических особенностей и типа отношения к беременности, а с другой стороны, обнаруживаются некоторые противоречия в том, какие именно характерологические особенности могут предопределить формирование того или иного варианта ПКГД. В представленных исследованиях показано только влияние характера на тип отношения к беременности, однако не представлены связи между этими показателями.

Все вышеизложенное дает нам основание говорить о том, что предмет нашей работы – связь характерологических особенностей и типа отношения к беременности у женщин – на данном этапе развития психологической науки эмпирически недостаточно изучен, что и обусловило выбор темы исследования.

Исследование проводилось на базе консультативно-диагностического отделения ОГАУЗ «Иркутский городской перинатальный центр». В исследовании приняло участие 20 беременных девушек в возрасте от 23 до 27 лет. Беременность всех испытуемых проходит без серьезных клинических осложнений, все женщины находились на сроке от 18 до 27 недель, что соответствует второму триместру беременности. Выбор для исследования этого триместра обусловлен тем, что именно на этом этапе, при нормальном течении беременности, эмоциональный фон женщины стабилизируется. Чаще всего это наступает после первого шевеления плода [Вараксина, 2002; Филиппова, 2013].

В ходе исследования были использованы такие психологические методы, как беседа и тестирование. Для изучения характерологических особенностей нами был выбран опросник Шмишека – Мюллера в модификации М. И. Вигдорчика «Акцент 2-90», который, помимо изучения акцентуаций характера, т. е. преувеличения проявления отдельных черт характера, может применяться для изучения характерологических особенностей личности. В методику заложены 11 шкал: «циклотимность», «эмотивность», «демонстративность», «экзальтированность», «тревожность», «дистимность», «педантичность», «гипертимность», «застревание», «возбудимость», «интроверсия».

Для исследования типа отношения к беременности было решено привлечь авторскую методику И. В. Добрякова «Тест отношений беременной» (ТОБ-б), которая позволяет выявить и оценить отношение женщины к беременности и образу ребенка, а также определить, к какому из пяти вариантов

психологического компонента гестационной доминанты – оптимальному, эйфорическому, тревожному, гипогестогнозическому или депрессивному – она принадлежит. Данная методика создавалась и апробировалась в течение ряда лет [Добряков, 2015]. В настоящее время тест получил широкое распространение, он применяется как в учреждениях практического здравоохранения, так и при проведении научно-исследовательских работ [Рабова-люк, 2012; Савенышева, 2013].

В качестве дополнительного метода диагностики варианта ПКГД нами был использован метод полуструктурированного интервью. Во время беседы с испытуемыми мы задавали вопросы, касавшиеся их отношения к беременности, того, какие чувства они испытывали, поняв, что беременны, как эти чувства менялись со временем. По ходу интервью перед нами стояла задача выяснить отношение женщины к себе беременной, к тем переменам, которые происходят с ее телом. Далее изучались сведения о том, как, с точки зрения женщины, беременность изменила и продолжает менять отношение к ней окружающих (мужа, близких родственников, друзей, посторонних людей) и какие эмоции эти перемены у нее вызывают.

Для выявления связи между характерологическими особенностями и типами отношения к беременности у испытуемых мы использовали коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Мы предположили, что существует связь между такими характерологическими особенностями, как демонстративность, эмотивность, экзальтированность, и эйфорическим типом отношения к беременности; между такими характерологическими особенностями, как тревожность, застреваемость, и тревожным типом отношения к беременности.

Результаты исследования характерологических особенностей у беременных женщин показали наибольшую выраженность эмотивного, экзальтированного, гипертимного типов. Показатели по остальным акцентуациям характера попали в зону средних значений (табл. 1).

*Таблица 1*

Показатели выраженности акцентуаций характера испытуемых женщин по методике «Акцент 2-90»

Акцентуация характера	Среднее значение	Среднее квадратичное отклонение
Гипертимный тип	14,25	5,10
Демонстративный тип	12,60	3,70
Застревающий тип	10,60	3,66
Педантичный тип	10,20	3,62
Возбудимый тип	11,80	3,66
Дистимный тип	10,60	3,80
Тревожный тип	12,30	3,63
Экзальтированный	15,90	5,91
Эмотивный тип	19,65	2,85
Циклотимный тип	10,40	3,82

Из таблицы 1 видно, что наибольшую выраженность в исследуемой группе имеют эмотивный, экзальтированный, гипертимный типы акцентуации характера. Исследование показало, что для абсолютного большинства беременных женщин нашей выборки характерны эмоциональность, чувствительность, гуманность, сопереживание другим людям, отзывчивость, мягкосердечность. Следует отметить, что данные показатели по шкале «эмотивность» являются нормой для пола наших испытуемых.

Высокие значения в среднем по выборке имеет и экзальтированный тип акцентуации. Это свидетельствует о том, что для большинства наших испытуемых характерна высокая контактность, частые смены настроения, а также зависимость от внешних событий.

Высокие значения по гипертимному типу акцентуации показывают, что большинству испытуемых свойственны такие черты, как подвижность, общительность, повышенный фон настроения, высокий жизненный тонус.

Исследование типа отношения к беременности продемонстрировало, что у данной выборки наиболее выражен оптимальный тип, тогда как депрессивный и гипогестогнозический типы практически не представлены (табл. 2).

Таблица 2

Показатели выраженности типов ПКГД  
(по методике «Тест отношений беременной»)

Тип ПКГД	Среднее значение	Среднее квадратичное отклонение
Оптимальный	3,35	1,96
Гипогестогнозический	0,30	0,45
Эйфорический	2,30	1,57
Тревожный	1,80	1,41
Депрессивный	0,35	0,56

Оптимальный вариант ПКГД, который является самым выраженным типом в данной выборке (3,35), характеризуется прежде всего тем, что женщины ответственно относятся к своей беременности. Автор методики И. В. Добряков связывает показатели данного типа отношения к беременности с высокой социальной адаптированностью женщин [Добряков, 2015]. А мы, в свою очередь, хотим к этому добавить, что у женщин с данным вариантом ПКГД, помимо внешнего благополучия, отчетливо прослеживается гармонизация личности.

На втором месте по выраженности находится эйфорический тип отношения к беременности (2,30), этот тип характеризуется преобладанием повышенного настроения и не критическим отношением к возможным проблемам. При данном варианте ПКГД женщина показывает внешнее благополучие, однако при этом может игнорировать советы врачей и психологов, полагая, что разберется со всем сама. Женщинам с этим типом приятно внимание к их беременности, они могут использовать свое положение как средство манипуляции окружающими.

Следующий тип по выраженности в данной выборке – тревожный (1,80). Автор методики отмечает, что у женщин с тревожным вариантом ПКГД довольно часто отмечается сочетание изначально высокого уровня тревожности (как устойчивой личностной характеристики) и реакций на актуальные проблемы, т. е. возникновение эмоции тревоги [Добряков, 2015]. Женщины с данным типом ПКГД могут стесняться беременности, тревожиться о реакции близких на данное состояние.

Наименее в данной выборке беременных женщин выражены гипогестогнозический тип (0,30), который, как правило, встречается при нежеланной беременности, и депрессивный тип (0,35), характеризующийся резко сниженным фоном настроения у беременных. Женщины с данным вариантом ПКГД часто плачут, в тяжелых случаях обнаруживаются суицидальные тенденции.

Выше мы упоминали о том, что в нашем исследовании, помимо диагностической методики ТОБ-б, также был использован метод интервью. Мы проводили с каждой беременной полуструктурированное интервью. В ходе беседы уточняли как формальную информацию о женщине: возраст, семейное положение, социальное благополучие, так и необходимые для нашего исследования данные (отношение женщины к себе беременной и к тем переменам, которые происходят с ее телом).

Данные, полученные с помощью интервью, мы дополнили числовыми показателями ТОБ-б, что позволило нам составить показательные портреты по самым выраженным вариантам ПКГД в данной выборке.

Так, например, результаты диагностики испытуемой Ольги Б. (24 года, замужем, срок 20 недель) являются наиболее ярким показателем оптимального варианта ПКГД. По методике ТОБ-б женщина получила 8 баллов по шкале оптимального типа и 1 балл по шкале тревожного. Можно отметить, что испытуемая в целом ответственно и серьезно подошла к исследованию, во время интервью фон настроения был стабилен. Женщина отметила, что беременность планируемая и она в целом была готова к изменениям, которые происходят с её организмом. Муж испытуемой, по ее словам, разделяет ее эмоции по отношению к беременности. Ольга отметила, что роды не вызывают у нее страха, хотя у ее близких есть опасения, поэтому женщина собирается ходить на курсы дородовой подготовки. Когда интервью дошло до вопроса о первом шевелении ребенка, испытуемая крайне эмоционально описала этот момент, который произошел у нее довольно рано, на 17-й неделе.

Таким образом, тип отношения к беременности испытуемой Ольги Б. полностью соответствует формальным характеристикам оптимального варианта ПКГД.

Ярким примером для иллюстрации эйфорического варианта ПКГД является результат испытуемой Марины В. (26 лет, не замужем, совместно проживает с отцом будущего ребенка, срок 23 недели). По методике ТОБ-б женщина получила 7 баллов по шкале эйфорического типа и 1 балл по шкале оптимального. Перед началом интервью фон настроения был снижен, однако ближе к середине существенно повысился, испытуемая прокомментировала данное изменение таким образом: «Я становлюсь счастливее, го-

воря о моем малыше». Во всех высказываниях женщина была крайне эмоциональна, она пожаловалась на соматовегетативные реакции организма на беременность, отмечая, что без них беременность была бы «просто раем». Она не планирует ходить на курсы по дородовой подготовке, так как считает, что справится сама, и роды не вызывают у нее опасений. Родные поддерживают эйфорию по отношению к беременности у испытуемой. Муж испытуемой сделал ей предложение о замужестве, когда узнал о ее беременности, но женщина откладывает свадьбу, так как не хочет выходить замуж «с животом». Очень эмоционально женщина описывала шевеления ребенка, с уверенностью говоря, что знает уже более шести вариантов того, как он шевелится, и что это может означать.

Можно сказать, что испытуемая Марина В. является женщиной с эйфорическим вариантом ПКГД. Женщина беспечна, ждет только положительных эмоций от беременности, уверена, что станет прекрасной матерью.

Показательным портретом типа отношения к беременности стал анализ результатов испытуемой Людмилы П. (25 лет, замужем, срок 23 недели). По методике ТОб-б женщина получила 6 баллов по шкале тревожного и 3 балла по шкале оптимального типа. Фон настроения по мере развития интервью снижался, женщина производила впечатление уставшей от своего положения. Она поделилась, что постоянно испытывает болезненные ощущения, хотя клинических нарушений врачи у нее не выявляют. Она в скором времени собирается на курсы дородовой подготовки, отмечает, что очень боится родов. Беременность была запланирована, так как муж испытуемой, по ее словам, несколько месяцев уговаривал женщину. Она отметила, что муж «больше меня ждет этого ребенка». Шевеления ребенка испытуемая восприняла с тревогой, она посчитала, что с ней что-то не так, и реагировала так на каждое последующее шевеление, опасаясь возможных нарушений здоровья ребенка.

Таким образом, испытуемая Людмила П. демонстрирует тревожный вариант ПКГД. С момента осознания испытуемой своей беременности она находится во власти отрицательных переживаний, в постоянном нервном напряжении.

На следующем этапе нашего исследования мы приступили к расчету корреляции между числовыми показателями по методике «Акцент 2-90» и числовыми показателями по тесту ТОб-б, необходимой нам для выявления связи между характерологическими особенностями и типом отношения к беременности.

В результате корреляционного анализа нам удалось установить, как прямые, так и обратные связи между акцентуациями характера и типами отношения к беременности. Для наглядного показа связей нами была составлена корреляционная плеяда (рис. 1).

Рассмотрим наиболее подробно полученные связи между показателями. В частности, были установлены прямые и сильные связи между оптимальным вариантом ПКГД и такой акцентуацией (характерологической особенностью), как гипертимность ( $r_s = 0,67$  при  $p = 0,01$ ), прямые и умеренные



Также нами были выявлены сильные и прямые связи между эйфорическим типом отношения к беременности и демонстративными ( $rs = 0,60$  при  $p = 0,01$ ), эмотивными ( $rs = 0,59$  при  $p = 0,01$ ) и циклотимными ( $rs = 0,61$  при  $p = 0,01$ ) акцентуациями, а умеренная и прямая связь установлена с экзальтированностью ( $rs = 0,48$  при  $p = 0,05$ ).

На наш взгляд, полученные результаты свидетельствуют о том, что беременные, которым присущи высокая эмоциональность, колебания в настроении, несдержанность в желаниях и поступках, демонстрируют преувеличенную значимость своего положения и состояния. Беременность у таких женщин может выступать как средство манипуляции окружающими. У беременных с данным вариантом ПКГД могут «заостряться» такие характеристики, как склонность к драматизму, стремление быть в центре внимания, непредсказуемость в действиях и поступках.

Полученные нами данные частично совпали с результатами исследования И. Л. Шелехова, в частности о деструктивном влиянии демонстративного и циклотимного типов акцентуации характера на формирование варианта ПКГД. Однако нами не подтверждено влияние тревожного типа акцентуации на формирование оптимального варианта ПКГД.

Наибольшее влияние характерологических особенностей на формирование типа отношения к беременности наблюдается у тревожного варианта ПКГД. С данным вариантом связано наибольшее количество акцентуаций характера. Самыми показательными связями, выявленными в данном исследовании, на наш взгляд, стали сильные и прямые связи между тревожным типом отношения к беременности и тревожной акцентуацией характера ( $rs = 0,84$  при  $p = 0,01$ ), такого же рода связи были найдены с застревающим ( $rs = 0,58$  при  $p = 0,01$ ) и педантичным ( $rs = 0,57$  при  $p = 0,01$ ) типами акцентуации. Менее сильная прямая связь с экзальтированной акцентуацией ( $rs = 0,46$  при  $p = 0,05$ ), обратная и сильная связь была обнаружена с гипертимностью ( $rs = -0,59$  при  $p = 0,01$ ).

Исходя из результатов исследования, можно предположить, что беременным с высокой личностной тревожностью присуща тревога по отношению к беременности и будущему ребенку. Также склонные к панике женщины демонстрируют переоценку трудностей, что и характеризует тревожный тип отношения к беременности. Напротив, жизнерадостность и уверенность в себе – это те характеристики, с которыми, вероятнее всего, не проявится тревожность по отношению к беременности.

Можно предположить, что женщины, у которых диагностируется тревожный вариант ПКГД, во время беременности чаще демонстрируют боязливость и стремление неукоснительно действовать по правилам. Также женщины с тревожным вариантом ПКГД могут демонстрировать повышенное внимание к мелочам и паниковать без видимой на то причины.

Связь тревожного варианта ПКГД и характерологических особенностей позволяют сделать вывод о том, что данный тип противоположен оптимальному варианту ПКГД, так как последний наиболее связан с гипертимностью и обратно связан с тревожной акцентуацией характера, тогда как тревожный

вариант ПКГД обнаруживает противоположные связи – сильные прямые с тревожностью и обратные сильные с гипертимной акцентуацией характера.

Результаты исследования типа отношения к беременности и будущему ребенку показывают, что адекватное отношение к беременности представлено у 40 % испытуемых. В остальных случаях мы наблюдаем эйфорический (20 %) и тревожный (15 %) варианты ПКГД, которые являются признаками девиантного отношения к беременности. Данные результаты говорят о необходимости психокоррекционной и психопрофилактической работы с женщинами на этапе беременности для того, чтобы в дальнейшем избежать трудностей отношений в диаде мать – дитя [Филиппова, 2002].

Анализ полученных результатов исследования характерологических особенностей беременных позволяет нам сделать вывод о том, что в течение беременности у женщин происходит заострение определенных черт характера, в первую очередь это касается эмоциональных и коммуникативных показателей.

Значимая связь характерологических особенностей была установлена с тремя из пяти вариантов ПКГД, что позволяет нам предположить, что данные типы отношения к беременности в большей степени обусловлены характером беременной, а не средовыми воздействиями. Эти данные для нас представляются важными, так как позволяют более четко определиться с целью и задачами психологического консультирования женщин с тревожным и эйфорическим типами отношения к беременности.

Мы предполагаем, что гипогестогнозический и депрессивный варианты ПКГД более зависимы от внешних воздействий на жизнь беременной, таких как социальное положение и статус, чем от ее личности и особенностей характера.

Анализируя результаты исследования, мы можем сказать, что характерологические особенности могут определять то, как будущая мать будет воспринимать и относиться к беременности и в целом ситуации материнства. В свою очередь, тип отношения к беременности влияет на характерологические особенности и их проявления и может выступать фактором формирования тех или иных акцентуаций характера женщин в возрасте от 23 до 27 лет. Данный факт объясняется этапом становления характера в период ранней взрослости, а также сильным влиянием такого периода, как беременность, на жизнь женщины, так как при прохождении данного этапа жизни женщина встречается с серьезными изменениями в своем биологическом, социальном и психологическом статусе. По результатам исследования нами были разработаны рекомендации по психокоррекционной работе с женщинами с тревожным и эйфорическим вариантами ПКГД, которые включают в себя диагностический, информационный и практический этапы.

#### Список литературы

*Брутман В. И., Филиппова Г. Г., Хамитова И. Ю.* Методики изучения психологического состояния женщин во время беременности и после родов // *Вопр. психологии.* 2002. № 3. С. 110–118.

*Вараксина Г. Н.* Особенности течения беременности и развития симптомов угрожающего аборта у женщин под влиянием характерологических и психосоциальных факторов : дис. ... канд. псих. наук. Казань, 2002. 194 с.

*Грон Е. А.* Генетические и психологические аспекты невынашивания беременности : дис. ... канд. мед. наук. М., 2004. 155 с.

*Добряков И. В.* Перинатальная психология. СПб. : Питер, 2015. 272 с.

*Ениколопов С. Н., Хломов К. Д.* Исследование психоэмоциональных и индивидуально-характерологических особенностей беременных с угрозой прерывания // Перинатал. психология и психология родительства. 2007. № 3. С. 38–49.

Психологическая готовность беременных женщин молодого репродуктивного возраста / Е. А. Кедярова, А. А. Максимова, Н. И. Русских, М. Ю. Уварова // Европ. журн. соц. наук. 2013. Т. 1, № 10 (37). С. 293–297.

*Леонгард К.* Акцентуированные личности. Ростов н/Д : Феникс, 2000. 392 с.

*Медведев Д. А., Мальшова Д. С.* Внутренний мир беременной женщины в возрасте ранней зрелости // Изв. ИГУ. Сер. Психология. 2017. Т. 22. С. 30–41.

*Рабовалюк Л. Н.* Выделение подтипов ПКГД на основе теста отношений беременной И. В. Добрякова // Сб. конф. НИЦ «Социосфера». 2012. № 18. С. 124–136.

*Савеншова С. С., Аглакова Е. Г., Артемьева А. С.* Личностные характеристики беременных женщин как фактор отношения к беременности и будущему ребенку // International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD. Revista de Psicología. 2013. Т. 1, № 1. С. 191–202.

*Филиппова Г. Г.* Психология материнства М. : Изд-во Ин-та психотерапии, 2002. 240 с.

*Шелехов И. Л.* Влияние типа акцентуации личности и структуры ценностей на формирование материнской функции беременных женщин : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Томск, 2006. 28 с.

*Шиманская Т. Л.* Аутопсихологическая компетентность беременных женщин как фактор эффективных отношений «мать – дитя» : дис. ... канд. психол. наук. М., 2008. 199 с.

## Characterological Peculiarities and Types of Attitude Towards Pregnancy of Young Women

Y. A. Kedyarova, M. S. Rysyatova, M. Y. Uvarova

*Irkutsk State University, Irkutsk*

**Abstract.** The paper deals with characterological peculiarities and types of attitude towards pregnancy of young women. There is relation between a euphoric type of attitude towards pregnancy and such accentuated personality traits (characterological peculiarities) as ostentation, affectability, and exaltation; between anxious type of attitude towards pregnancy and such characterological peculiarities as stuck personality and anxiety. The results obtained lead to a conclusion that the types of attitude towards pregnancy highlighted are due to pregnant woman personality rather than environment influence. Taking into account the relation revealed it is possible to define goals and tasks of psychological counseling of pregnant women with anxious and euphoric types of attitude towards pregnancy. The results can also be used to prevent parent-child relationship problems when counseling pregnant women.

**Keywords:** attitude towards pregnancy, young women, characterological peculiarities, personality accentuation.

**For citation:** Kedyarova Y.A., Rysyatova M.S., Uvarova M.Y. Characterological Peculiarities and Types of Attitude towards Pregnancy of Young Women. *The Bulletin of Irkutsk State University. Series Psychology*, 2018, vol. 24, pp. 45-57. <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2018.24.45> (in Russian)

## References

- Brutman V.I., Filippova G.G., Khamitova I.Yu. Metodiki izucheniya psikhologicheskogo sostoyaniya zhenshchin vo vremya beremennosti i posle rodov [Methods of studying the psychological state of women during pregnancy and after childbirth]. *Voprosy psikhologii* [Questions of psychology], 2002, no. 3, pp. 110-118. (in Russian)
- Varaksina G.N. *Osobennosti techeniya beremennosti i razvitiya simptomov ugrozhayushchego aborta u zhenshchin pod vliyaniem kharakterologicheskikh i psikhosotsial'nykh faktorov. Dis. ... kand. psikh. nauk* [Features of the course of pregnancy and the development of symptoms of threatening abortion in women under the influence of characterological and psychosocial factors. Cand. sci. diss.]. Kazan, 2002, 194 p. (in Russian)
- Gron E.A. *Geneticheskie i psikhologicheskie aspekty nevnashivaniya beremennosti. Dis. ... kand. med. nauk* [Genetic and psychological aspects of miscarriage. Cand. sci. diss.]. Moscow, 2004, 155 p. (in Russian)
- Dobryakov I.V. *Perinatal'naya psikhologiya* [Perinatal psychology]. Saint Petersburg, Piter Publ., 2015, 272 p. (in Russian)
- Enikolopov S.N., Khlomov K.D. *Issledovanie psikhoemotsional'nykh i individual'no-kharakterologicheskikh osobennostei beremennykh s ugrozoi preryvaniya* [Study of psychoemotional and individual-characterological features of pregnant women with the threat of interruption]. *Perinatal'naya psikhologiya i psikhologiya roditel'stva* [Perinatal psychology and psychology of parenthood], 2007, no. 3, pp. 38-49. (in Russian)
- Kedyarova E.A., Maksutova A.A., Russkikh. N.I., Uvarova M.Yu. *Psikhologicheskaya gotovnost' beremennykh zhenshchin molodogo reproduktivnogo vozrasta* [Psychological readiness of pregnant women of young reproductive age]. *Evropeiskii zhurnal sotsial'nykh nauk* [European Social Science Journal], 2013, vol. 1, no. 10 (37), pp. 293-297. (in Russian)
- Leongard K. *Aktsuentirovannye lichnosti* [Accentuated persons]. Rostov on Don, Feniks Publ., 2000, 392 p. (in Russian)
- Medvedev D.A., Malysheva D.S. *Vnutrennii mir beremnoi zhenshchiny v vozraste rannei vzroslosti* [Inner world of a young adulthood pregnant woman]. *The Bulletin of Irkutsk State University. Series Psychology*, 2017, vol. 22, pp. 30-41. (in Russian)
- Rabovalyuk L.N. *Vydelenie podtipov PKGD na osnove testa otnoshenii beremnoi i. V. Dobryakova* [Isolation of subtypes of PKGD on the basis of the pregnancy and. V. Dobryakova]. *Cborniki konferentsii NITs Sotsiosfera* [Collected conferences SIC Sociosphere], 2012, no 18, pp. 124-136. (in Russian)
- Savenysheva S.S., Agalakova E.G., Artem'eva A.S. *Lichnostnye kharakteristiki beremennykh zhenshchin kak faktor otnosheniya k beremennosti i budushchemu rebenku* [Personality characteristics of pregnant women as a factor in relation to pregnancy and the future child]. *International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD. Revista de Psicología*, 2013, vol. 1, no 1, pp. 191-202. (in Russian)
- Filippova G. G. *Psikhologiya materinstva* [Maternity Psychology]. Moscow, Institut Psihoterapii Publ., 2002, 240 p. (in Russian)
- Shelekhov I.L. *Vliyaniye tipa aktsentuatsii lichnosti i struktury tsennostei na formirovaniye materinskoi funktsii beremennykh zhenshchin avtoref. Dis. ... kand. psikh. nauk* [Influence of the type of personality accentuation and the structure of values on the formation of the maternal function of pregnant women. Cand. sci. diss.]. Tomsk, 2006, 28 p. (in Russian)
- Shimanskaya T.L. *Autopsikhologicheskaya kompetentnost' beremennykh zhenshchin kak faktor effektivnykh otnoshenii «mat' – ditya»*. Dis. ... kand. psikh. nauk [Autopsychological competence of pregnant women as a factor of effective mother-child relationships. Cand. sci. diss.]. Moscow, 2008, 199 p. (in Russian)

**Кедярова Елена Александровна**

кандидат психологических наук, доцент  
заведующая, базовая кафедра  
педагогической и возрастной психологии  
Иркутский государственный университет  
Россия, 664003, г. Иркутск, К. Маркса, 1  
e-mail: kedu\_72@mail.ru

**Kedyarova Yelena Aleksandrovna**

Candidate of Sciences (Psychology),  
Associate Professor, Head, Basic Department  
of Educational and Age Psychology  
Irkutsk State University  
1, K. Marx st., Irkutsk, 664003,  
Russian Federation  
e-mail: kedu\_72@mail.ru

**Рысятова Мария Сергеевна**

магистрант  
факультет психологии  
Иркутский государственный университет  
Россия, 664003, г. Иркутск, К. Маркса, 1  
e-mail: mary.ry2010@yandex.ru

**Rysyatova Maria Sergeevna**

Undergraduate, Faculty of Psychology  
Irkutsk State University  
1, K. Marx st., Irkutsk, 664003,  
Russian Federation  
e-mail: mary.ry2010@yandex.ru

**Уварова Маргарита Юрьевна**

кандидат психологических наук, доцент,  
базовая кафедра педагогической  
и возрастной психологии  
Иркутский государственный университет  
Россия, 664003, г. Иркутск, К. Маркса, 1  
e-mail: uv-marg@mail.ru

**Uvarova Margarita Yurevna**

Candidate of Sciences (Psychology),  
Associate Professor, Basic Department  
of Educational and Age Psychology  
Irkutsk State University  
1, K. Marx st., Irkutsk, 664003,  
Russian Federation  
e-mail: uv-marg@mail.ru