

Секция «28.4 Клиническая психология (патопсихология, психосоматика и психология телесности)»

**Роль ценностных ориентаций и личностной идентичности в формировании психологического компонента гестационной доминанты у беременных с психосоматическими проявлениями**

**Научный руководитель – Земзюлина Ирина Николаевна**

*Гилеп Екатерина Сергеевна*

*Студент (специалист)*

Курский государственный медицинский университет, Кафедра общей и клинической психологии, Кафедра общей и клинической психологии, Курск, Россия

*E-mail: katyusha28032005@yandex.ru*

Актуальность. Период беременности является критическим этапом, сопровождающимся глубокой психофизиологической перестройкой и повышением риска психосоматических нарушений, которые негативно сказываются на здоровье матери и плода [2]. Несмотря на рост числа таких состояний, их личностные детерминанты остаются недостаточно изученными. Ключевыми внутренними регуляторами адаптации к беременности выступают ценностно-смысловая сфера и идентичность женщины. Ценности определяют направленность поведения и переживания, а идентичность обеспечивает целостность самовосприятия в новой социальной роли [1]. Внутренний конфликт между прежними жизненными приоритетами и формирующейся ценностью материнства может приводить к дезадаптации и соматизации напряжения, что делает изучение данных взаимосвязей особенно значимым.

Цель исследования — изучить взаимосвязь ценностных ориентаций и личностной идентичности с типом психологического компонента гестационной доминанты (ПКГД) у беременных женщин с психосоматическими реакциями.

Материалы и методы. Исследование проведено на базе Областного перинатального центра г. Курска. Выборку составили 40 беременных женщин в III триместре (средний возраст 22–38 лет), разделенных на две группы: с наличием психосоматических реакций (основная группа,  $n=20$ ) и без них (группа сравнения,  $n=20$ ). Психодиагностический комплекс включал: Гиссенский опросник соматических жалоб; «Тест отношений беременной» И.В. Добрякова; Методику изучения ценностных ориентаций М. Рокича; Методику «Личностная и социальная идентичность» А.А. Урбанович. Статистическая обработка производилась с использованием критерия  $\chi^2$  Пирсона и коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

Результаты. В группе с психосоматическими реакциями достоверно преобладают неоптимальные типы ПКГД (тревожный, эйфорический, гипогестогнозический), тогда как в группе без реакций доминирует оптимальный тип ( $p \leq 0,01$ ). Установлены значимые различия в структуре идентичности: у здоровых беременных выше показатели по шкалам «Моя работа» ( $p=0,018$ ) и «Моё здоровье» ( $p=0,014$ ), что свидетельствует о сбалансированности Я-концепции. В иерархии терминальных ценностей в группе без психосоматических реакций лидируют «здоровье» (45%) и «счастливая семейная жизнь» (35%), тогда как в группе с реакциями доминирует «любовь» (50%) и значима «активная деятельная жизнь» (20%). Корреляционный анализ в группе с психосоматическими реакциями выявил, что неоптимальный тип ПКГД положительно связан с ценностями «активная деятельная жизнь» ( $R=0,63$ ,  $p=0,002$ ) и отрицательно – с ценностью «счастье других» ( $R=-0,46$ ,  $p=0,039$ ), указывая на компенсаторный характер ценностной сферы. В группе без психосоматических реакций оптимальный тип ПКГД, напротив, положительно коррелирует с ценностью

«развитие» ( $R=0,51$ ,  $p=0,018$ ), а идентичность образует кластер с ценностью «общественное признание».

Выводы. Беременные женщины с психосоматическими реакциями характеризуются специфическим дезадаптивным комплексом: неоптимальный тип ПКГД сочетается со снижением значимости профессиональной и телесной идентичности, а также с ценностным сдвигом в сторону эмоциональной насыщенности и компенсаторной активности в ущерб ценностям стабильности и альтруизма. Полученные данные обосновывают необходимость включения в программу психологического сопровождения мишеней, направленных на гармонизацию ценностно-смысловой сферы и укрепление позитивной идентичности беременной.

### Источники и литература

- 1) Григорьева, Е. С. Роль личностных особенностей женщины в возникновении патологии беременности (обзор современных исследований) / Е. С. Григорьева // Психология телесности: теоретические и практические исследования. — 2009. — С. 177–185.
- 2) Ланцбург, М. Е. Психологические и психосоматические нарушения в период беременности и родов / М. Е. Ланцбург, Т. В. Крысанова, Е. В. Соловьёва // Современная зарубежная психология. — 2016. — Т. 5, № 2. — С. 78–87.