



УДК 159.923

ОТНОШЕНИЕ К БЕРЕМЕННОСТИ И ФОРМИРОВАНИЕ ПРИВЯЗАННОСТИ У ЖЕНЩИН СТАРШЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Гомеляк Ю.Н. (Санкт-Петербург, Россия)



Гомеляк Юлия Николаевна

Кандидат психологических наук, доцент кафедры общей и клинической психологии
ФГБОУ ВО «Первый СПбГМУ им. ак. И.П. Павлова» Минздрава
России, г. Санкт-Петербург, Россия;
Медицинский психолог ГБУЗ Городская поликлиника №6
Женская консультация № 31, г. Санкт-Петербург, Россия
E-mail: gomelyak@mail.ru

Аннотация.

В современном обществе отчетливо прослеживается тенденция к откладыванию рождения детей на более поздний возраст, в связи с чем возникает необходимость углубленного изучения психологических особенностей беременности у женщин старшего репродуктивного возраста (35 лет и старше), в частности их отношения к беременности и формирования привязанности к будущему ребенку. Цель исследования: изучить особенности отношения к беременности и формирования привязанности к будущему ребенку у женщин старшего репродуктивного возраста. Материалы и методы исследования: в исследовании приняли участие 91 беременная женщина в возрасте от 18 до 42 лет, находящиеся на сроке беременности от 20 до 36 недель. Применялись методики: тест отношений беременной (ТОБ) (И.В. Добряков), скрининговая шкала перинатальной тревоги (PASS-R) (Somerville et al., адаптация Коргожа М.А., Евмененко А.О.), шкала материнской привязанности (MAAS) (Condon J., адаптация М.Е. Блох). Для статистической обработки полученных эмпирических данных использовались методы описательной статистики, непараметрический критерий Манна-Уитни (U), коэффициент ранговой корреляции Спирмена (r). Результаты исследования: у женщин старшего репродуктивного возраста наблюдается тенденция к более реалистичному, менее эйфорическому отношению к беременности, а также к меньшему уровню пренатальной тревожности по всем ее компонентам, кроме того, женщины старшего репродуктивного возраста демонстрируют более высокое качество привязанности к будущему ребенку, у них обнаружена более тесная взаимосвязь между отношением к беременности и формированием привязанности к будущему ребенку, что может свидетельствовать о большей интеграции этих психологических аспектов материнства. Выводы: проведенное исследование демонстрирует, что возраст зрелой матери является не столько фактором риска, сколько ресурсом для формирования качественной материнской привязанности и ответственного отношения к материнству.

Ключевые слова: нормальная беременность, психологическая готовность к материнству, женщины старшего репродуктивного возраста, отношение к беременности, качество привязанности к пренейту.

Для цитаты Гомеляк Ю.Н. Отношение к беременности и формирование привязанности у женщин старшего репродуктивного возраста // Медицинская психология в России: сетевой

Введение

Статистические данные свидетельствуют о том, что в России “средний возраст матери при рождении ребенка начал увеличиваться после 1994 г. и немногим более, чем за два десятилетия возрос с 24,8 лет до 28,4 лет” [1, с.5]. В странах Европы и Северной Америки этот показатель еще выше и в некоторых странах превышает 30 лет [2]. Эта тенденция обусловлена как комплексом социально-экономических факторов, так и “изменением ценностных установок” [3, с.196], когда женщины сначала стремятся получить образование, построить карьеру, достигнуть финансовой стабильности, и лишь потом вступать в брак и/или беременеть [3]. В медицинской литературе женщины в возрасте 35 лет и старше традиционно относятся к категории беременных “позднего” или “старшего” репродуктивного возраста. Исследователи указывают на то, что данная возрастная граница была установлена на основании статистики значимого увеличения риска осложнений беременности и родов, а также “резкого роста риска хромосомных аномалий с возрастом” [4, с.2]. Важно отметить, что медицинское сообщество постепенно пересматривает традиционную границу в 35 лет в сторону ее повышения. Glick I, Kadish E, Rottenstreich M. отмечают, что медико-биологические риски позднего материнства сегодня могут быть в значительной степени компенсированы современными медицинскими технологиями и тщательным мониторингом беременности [5].

Исследования показывают, что поздняя беременность чаще всего является осознанным выбором женщины. Захарова Е.И. выделяет определенные психологические преимущества у женщин старшего репродуктивного возраста: личностная зрелость, жизненный опыт, стабильное материальное положение, завершенность профессионального становления [6, с.96]. В исследовании Cooke A., Mills T. A., Lavender T. было выявлено, что женщины старшего репродуктивного возраста чаще сообщают о психологической готовности к материнству, у них больше уверенности в себе и своих силах по сравнению с молодыми роженицами, при этом “обстоятельства, в которых они оказались, могут этому препятствовать. Такие факторы, как отношения, финансовая стабильность, здоровье и фертильность, часто находятся вне зоны их контроля” [7, с.30]. При этом Филиппова Г.Г. обращает внимание на то, что у женщин старшего репродуктивного возраста могут возникать специфические психологические трудности: повышенная тревожность, связанная с возрастными рисками, опасения по поводу собственного здоровья, “фрустрация своих надежд и ожиданий” (при трудностях спонтанного наступления беременности) [8, с.4], в связи с чем они отличаются более ответственным отношением к беременности: они тщательнее планируют зачатие, более интенсивно готовятся к рождению ребенка. Авторы исследований сходятся во мнении, что женщины старшего репродуктивного возраста испытывают повышенную тревогу в отношении возможных осложнений беременности и родов. Так, Кох Л.И., Егоркина Ю.В. в своем исследовании продемонстрировали, что “уровень тревожности у женщин старше 30 лет выше, чем у женщин 18-30 лет” [9, с.19], что вероятно связано с большей информированностью женщин старшего возраста о возможных рисках. Согласно исследованиям Золотовой И.А. «описаны идентичные данные по тревожному компоненту гестационной доминанты у женщин до 18 лет и женщин старше 36 лет» [10, с.138]. В отношении к будущему ребенку «женщины возрастной категории старше 36 лет демонстрируют его в 21 % случаев. Депрессивный компонент гестационной доминанты у респонденток данной возрастной категории выявлен в 7 % случаев с уровнем значимости Фишера ($\varphi^* = 6,9$, $p \leq 0,01$)» [10, с.138]. Carolan M., Nelson S. обнаружили, что тревожность женщин старше 35 лет связана не только с медицинскими рисками, но и с социальными аспектами позднего материнства: представления о рисках, опасения социальной изоляции, сложностей в воспитании ребенка в нетипичном для этого возрасте [11, с.547]. Исследователи Мазухова Л., Кельчикова С., Маскалова Э., Дубовицка З., Малиновска Н. также указывают на повышенный уровень тревоги у женщин после 30 лет; они установили, что “уровень тревожности у женщин в возрасте 17–19 лет был ниже, чем у женщин в возрасте 20–30 лет, а худшие результаты показали женщины 31–43 лет [12, с.69], при этом “при сравнении уровня тревожности у женщин трех возрастных категорий статистически значимых различий не выявлено (критерий Краскела–Уоллиса, $p=0,2$)” [12, с.69]. Таким образом, следует отметить противоречивость данных об уровне тревожности у женщин старшего репродуктивного возраста, при этом невысокий уровень пренатальной тревожности у женщин любого возраста может рассматриваться как положительный фактор вынашивания и формирования привязанности к пренейту.

Пренатальная (дородовая) привязанность определяется как эмоциональная связь, формирующаяся между матерью и плодом во время беременности. Согласно исследованиям Мухамедрахимова Р.Ж., пренатальная привязанность является важным предиктором последующего материнского поведения и качества отношений матери и ребенка [13]. Cranley M.S., одна из первых исследователей пренатальной привязанности, определила ее как "степень, в которой женщины проявляют поведение, представляющее аффилиацию и взаимодействие с будущим ребенком" [14, с.282]. Исследования Condon J.T., Corkindale C. расширили это понятие, включив в факторы, влияющие на формирование привязанности, эмоциональное состояние во время беременности и наличие социальной поддержки от партнера [15]. Важным фактором, влияющим на формирование отношения к беременности и пренейту у женщин является опыт предыдущих беременностей. Харламова Т.М., Касьянова И.В. указывают, что у повторнородящих женщин, имевших опыт удачных родов, привязанность формируется быстрее и интенсивнее [16].

В литературных данных представлено недостаточно данных о возрастных аспектах формирования привязанности к пренейту, в связи с чем целью исследования было изучить особенности отношения к беременности и формирования привязанности к будущему ребенку у женщин старшего репродуктивного возраста. Гипотеза исследования: формирование привязанности у женщин старшего репродуктивного возраста связано с более высоким уровнем ее качества и эмоциональной вовлеченности во взаимодействие с пренейтом.

Объект исследования: беременные женщины старшего репродуктивного возраста.

Предмет исследования: особенности отношения к беременности и формирования привязанности к будущему ребенку у женщин старшего репродуктивного возраста.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 91 беременная женщина в возрасте от 18 до 42 лет, находящиеся на сроке беременности от 20 до 36 недель. Средний срок гестации составил $28,3 \pm 4,2$ недели. Средний возраст выборки составил $30,7 \pm 5,8$ лет. Критерии включения в исследование: 1. Беременность с нормальным физиологическим течением; 2. Отсутствие серьезных осложнений беременности; 3. Отсутствие психиатрических диагнозов в анамнезе; 4. Добровольное информированное согласие на участие в исследовании. Все респондентки были разделены на 2 группы: группа 1 ($n=63$) – женщины до 35 лет (контрольная группа), средний возраст – $27,6 \pm 4,1$ лет; группа 2 ($n=28$) – женщины от 35 лет и старше (экспериментальная группа), средний возраст – $37,8 \pm 2,3$ года. В экспериментальной группе (35 лет и старше) 21 женщина (75%) находилась в возрасте 35-38 лет, 7 женщин (25%) – в возрасте 39-42 лет. В контрольной группе 29 женщин (46%) были в возрасте 18-25 лет, 34 женщины (54%) – в возрасте 26-34 года. По количеству беременностей: в экспериментальной группе повторнородящих было 46,4%, в контрольной группе – 27%. По семейному положению: в официальном браке состояли 89,3% женщин экспериментальной группы и 73% женщин контрольной группы; в гражданском браке – 7,1% и 19% соответственно; не замужем – 3,6% и 8% соответственно.

Для решения поставленных задач исследования использовались следующие методики: тест отношений беременной (ТОБ) (И.В. Добряков), скрининговая шкала перинатальной тревоги (PASS-R) (Somerville M. et al., адаптация Коргожи М.А., Евмененко А.О.), шкала материнской привязанности (MAAS) (Condon J., адаптация Савенышевой С.С., Аникиной В.О., Блох М.Е.). Для статистической обработки полученных эмпирических данных использовались методы описательной статистики; сравнительный анализ проводился с использованием непараметрического критерия Манна-Уитни (U), корреляционный анализ проводился с использованием коэффициента ранговой корреляции Спирмена (r).

Результаты исследования и обсуждение.

Проведенное исследование позволило выявить особенности отношения к беременности и формирования привязанности к будущему ребенку у женщин старшего репродуктивного возраста (35 лет и старше) по сравнению с более молодыми женщинами. Анализ показал, что в обеих возрастных группах наиболее выраженным является оптимальный тип психологического компонента гестационной доминанты (ПКГД), что свидетельствует о преобладании ответственного отношения к беременности. У женщин старшего репродуктивного возраста средний показатель оптимального типа несколько выше ($5,25 \pm 1,84$), чем у более молодых женщин ($4,97 \pm 1,60$), хотя различия не достигают уровня статистической значимости. Интересно отметить, что у женщин до 35 лет наблюдается более выраженный эйфорический тип отношения к беременности ($2,24 \pm 1,65$ против $1,75 \pm 1,43$ у женщин от 35 лет и старше). Это может свидетельствовать о более реалистичном, взвешенном отношении к беременности у женщин старшего репродуктивного возраста, тогда как более молодые женщины склонны к некоторой идеализации своего состояния. Показатели

тревожного и депрессивного типов в обеих группах находятся на низком уровне, что указывает на в целом благополучное психологическое состояние обследованных беременных женщин. Уровень пренатальной тревожности в обеих группах находится в пределах нормативных значений. При этом у женщин старшего репродуктивного возраста показатели по всем шкалам PASS-R несколько ниже, чем у более молодых женщин. Так, общий уровень тревожности составляет $14,43 \pm 10,58$ в экспериментальной группе и $17,36 \pm 13,02$ в контрольной группе, хотя различия не достигают уровня статистической значимости. Наиболее выраженные различия (на уровне тенденции) наблюдаются по шкалам "особые страхи" ($3,18 \pm 2,17$ против $3,98 \pm 2,70$) и "проблемы адаптации (диссоциации)" ($1,29 \pm 1,41$ против $1,90 \pm 1,80$). Это может свидетельствовать о том, что женщины старшего репродуктивного возраста, вероятно, обладают большим жизненным опытом и психологической зрелостью, что позволяет им легче адаптироваться к беременности и испытывать меньше страхов, связанных с этим состоянием. Показатели материнской привязанности в обеих группах достаточно высокие, что свидетельствует о формировании устойчивой эмоциональной связи с будущим ребенком. При этом выявлены статистически значимые различия между группами по шкале "качество привязанности" ($p < 0,05$), с более высокими показателями у женщин старшего репродуктивного возраста ($44,79 \pm 3,16$ против $43,54 \pm 3,77$). Также у женщин от 35 лет и старше наблюдаются более высокие показатели по всем компонентам материнской привязанности, хотя различия не достигают уровня статистической значимости. Особенно заметны различия в показателях "поведение привязанности" ($25,64 \pm 3,81$ против $24,65 \pm 4,14$), эмоциональном ($27,61 \pm 2,47$ против $26,94 \pm 2,44$) и поведенческом компонентах ($25,14 \pm 2,35$ против $24,38 \pm 2,61$). Эти результаты позволяют предположить, что с возрастом у женщин улучшается качество привязанности к будущему ребенку. Женщины старшего репродуктивного возраста демонстрируют большую осознанность и эмоциональную вовлеченность по отношению к будущему ребенку, что может быть связано с их большей психологической зрелостью и готовностью к материнству. Корреляционный анализ выявил интересные закономерности, как общие для обеих групп, так и специфичные для женщин старшего репродуктивного возраста:

1. Общие закономерности для обеих групп: сильная положительная связь между тревожным типом ПКГД и различными компонентами пренатальной тревожности, особенно с особыми страхами ($r = 0,58$ в экспериментальной группе, $r = 0,51$ в контрольной группе) и социальной тревогой ($r = 0,54$ и $r = 0,45$ соответственно); отрицательная связь между гипогестогнозическим типом ПКГД и компонентами материнской привязанности (с общим показателем привязанности $r = -0,32$, с показателем поведение привязанности $r = -0,32$, с эмоциональным компонентом привязанности $r = -0,34$); положительная связь между эйфорическим типом ПКГД и эмоциональным компонентом привязанности ($r = 0,34$).

2. Особенности взаимосвязей у женщин старшего репродуктивного возраста: установлена более сильная положительная связь между оптимальным типом ПКГД и компонентами материнской привязанности (с качеством привязанности $r = 0,47$, с общим показателем МААС $r = 0,41$), чего не наблюдается в такой степени у более молодых женщин; более выраженная отрицательная связь между гипогестогнозическим типом ПКГД и эмоциональным компонентом привязанности ($r = -0,45$ против $r = -0,28$ в контрольной группе); более сильная положительная связь между тревожным типом ПКГД и общим показателем PASS-R ($r = 0,51$ против $r = 0,29$ в контрольной группе). Эти результаты свидетельствуют о том, что у женщин старшего репродуктивного возраста наблюдается более тесная взаимосвязь между отношением к беременности и формированием привязанности к будущему ребенку. Оптимальный тип ПКГД, характеризующийся ответственным отношением к беременности, у них в большей степени способствует формированию качественной привязанности. При этом негативные типы отношения к беременности (гипогестогнозический, тревожный) оказывают более выраженное отрицательное влияние на формирование привязанности и уровень тревожности.

Полученные в ходе исследования данные имеют практическую ценность для перинатальных психологов, акушеров-гинекологов и других специалистов, работающих с беременными женщинами старшего репродуктивного возраста. В психологическом консультировании беременных женщин старшего репродуктивного возраста следует опираться на выявленное преимущество этой группы в более высоком качестве привязанности к будущему ребенку, психологическая работа может быть направлена на поддержание и укрепление этой естественной тенденции как ресурса в совладании с тревожностью и страхами. При разработке программ психологического сопровождения для женщин старшего репродуктивного возраста целесообразно делать акцент на формировании и поддержании

оптимального типа ПКГД, который имеет более тесную связь с качеством материнской привязанности именно в этой возрастной группе. Несмотря на то, что женщины от 35 лет демонстрируют в целом меньший уровень пренатальной тревожности, следует уделять особое внимание тем из них, у кого выявлен тревожный тип ПКГД. У этой категории тревожный тип ПКГД сильнее коррелирует с общим показателем тревожности, что может требовать более тщательной диагностики и целенаправленной работы по снижению тревоги. Результаты исследования подчеркивают важность комплексного подхода к сопровождению беременности у женщин старшего репродуктивного возраста, включающего не только медицинское наблюдение, но и психологическую поддержку. Реалистичное отношение к беременности этой группы женщин следует использовать как преимущество при информировании о медицинских аспектах беременности.

Проведенное исследование позволило проанализировать психологические особенности отношения к беременности и формирования привязанности к будущему ребенку у женщин старшего репродуктивного возраста (35 лет и старше) в сравнении с женщинами более молодого возраста. Полученные результаты подтвердили гипотезу о том, что формирование привязанности у женщин старшего репродуктивного возраста связано с более высоким уровнем ее качества и эмоциональной вовлеченности во взаимодействие с пренейтом. Статистически значимые различия между группами по шкале "качество привязанности" продемонстрировали, что психологическая зрелость и жизненный опыт женщин старшего возраста создают благоприятные условия для формирования более глубокой и осознанной эмоциональной связи с будущим ребенком. У женщин старшего репродуктивного возраста обнаружена более сильная взаимосвязь между оптимальным типом ПКГД и компонентами материнской привязанности. Это свидетельствует о большей интеграции различных аспектов материнской идентичности у данной возрастной группы. Другими словами, ответственное отношение к беременности у зрелых женщин более эффективно трансформируется в качественную привязанность к будущему ребенку. Неожиданным фактом стало отсутствие статистически значимых различий в уровне пренатальной тревожности между женщинами разных возрастных групп по всем компонентам PASS-R. Это противоречит распространенному предположению о повышенной тревожности в связи с возрастными рисками. Вероятно, большой жизненный опыт и развитые навыки саморегуляции позволяют зрелым женщинам эффективнее справляться с возникающими во время беременности тревогами.

Список литературы:

1. Землянова Е.В., Чумарина В.Ж. Откладывание деторождения российскими женщинами в современных социально-экономических условиях. Социальные аспекты здоровья населения. 2018;64(6):9. doi: 10.21045/2071-5021-2018-64-6-9
2. Mills M., Rindfuss R. R., McDonald P., te Velde E., & ESHRE Reproduction and Society Task Force. Why do people postpone parenthood? Reasons and social policy incentives. Human reproduction update. 2011;17(6):848–860. doi:10.1093/humupd/dmr026
3. Коробкова Н. Ю., Селиванова О. В. Меры социальной поддержки, направленные на снижение возраста рождения первого ребенка в системе поддержки семей: теоретические и практические аспекты. Проблемы экономики и юридической практики. 2024;20(5):195–201.
4. Vandekerckhove M., Guignard M., Civadier M.S., Benachi A., Bouyer J. Impact of maternal age on obstetric and neonatal morbidity: a retrospective cohort study. BMC Pregnancy Childbirth. 2021;21(1):732. doi:10.1186/s12884-021-04177-7
5. Glick I., Kadish E., Rottenstreich, M. Management of Pregnancy in Women of Advanced Maternal Age: Improving Outcomes for Mother and Baby. International journal of women's health. 2021;13:751–759. doi: 10.2147/IJWH.S283216
6. Захарова Е.И. Особенности взаимодействия матерей с детьми в условиях «позднего» материнства. Национальный психологический журнал. 2014;2(14):95-99. doi: 10.11621/npj.2014.0212
7. Cooke A., Mills T. A., Lavender T. Advanced maternal age: delayed childbearing is rarely a conscious choice a qualitative study of women's views and experiences. International journal of nursing studies. 2012;49(1):30–39. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2011.07.013
8. Филиппова Г.Г. Репродуктивный компонент возрастной идентичности и феномен «отложенного материнства». Медицинская психология в России: сетевой науч. журн. 2023;15(2):12-26.
9. Кох Л. И., Егоркина Ю. В. Влияние тревожности на течение беременности и родов у женщин крайних возрастных групп. Сибирский медицинский журнал. 2008;23(1-2):15-18.

10. Золотова И. А. Исследование особенностей психологического компонента гестационной доминанты как индикатора формирования дисфункциональных отношений в системе "мать - дитя" у женщин различных возрастных категорий. Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2021;27(2):135-142. doi: 10.34216/2073-1426-2021-27-2-135-142
11. Carolan M., Nelson S. First mothering over 35 years: questioning the association of maternal age and pregnancy risk. *Health Care for Women International*. 2007;28(6):534-555. doi: 10.1080/07399330701334356
12. Мазухова Л., Кельчикова С., Маскалова Э., Дубовицка З., Малиновска Н. Оценка тревожности и связанных с ней факторов у беременных женщин. *Акушерство и гинекология*. 2021;3:66-72. doi: 10.18565/aig.2021.3.66-72
13. Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2003. 285 с.
14. Cranley M.S. Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nursing Research*. 1981;30(5):281-284.
15. Condon J.T., Corkindale C. The correlates of antenatal attachment in pregnant women. *British Journal of Medical Psychology*. 1997;70(4):359-372. doi: 10.1111/j.2044-8341.1997.tb01912.x
16. Харламова Т.М., Касьянова И.В. Специфика отношения к беременности и родительских установок у первородящих и повторнородящих женщин (результаты корреляционного анализа). *Международный научно-исследовательский журнал*. 2017;5(59):131-133. doi: 10.23670/IRJ.2017.59.101

References:

1. Zemlyanova E.V., Chumarina V.Zh. Births' postponement by women in Russia within modern socio-economic context. *Social'nye aspekty zdorov'a naselenia* (Social aspects of population health). 2018; 64(6). (in Russian). doi: 10.21045/2071-5021-2018-64-6-9
2. Mills M., Rindfuss R. R., McDonald P., te Velde E., & ESHRE Reproduction and Society Task Force. Why do people postpone parenthood? Reasons and social policy incentives. *Human reproduction update*. 2011;17(6):848-860. doi: 10.21045/2071-5021-2018-64-6-9
3. Korobkova N. Yu., Selivanova O. V. Social support measures aimed at reducing the age of birth of the first child in the family support system: theoretical and practical aspects. *Problemy ekonomiki i yuridicheskoy praktiki* (Problems of Economics and Legal Practice). 2024;20(5):195-201. (in Russian).
4. Vandekerckhove M., Guignard M., Civadier M.S., Benachi A., Bouyer J. Impact of maternal age on obstetric and neonatal morbidity: a retrospective cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21(1):732. doi:10.1186/s12884-021-04177-7
5. Glick I., Kadish E., Rottenstreich, M. Management of Pregnancy in Women of Advanced Maternal Age: Improving Outcomes for Mother and Baby. *International journal of women's health*. 2021; 13:751-759. doi: 10.2147/IJWH.S283216
6. Zakharova E.I. Features of the mother interaction with preschool children in a "late" motherhood. *Nacional'nyj psihologicheskij zhurnal* (National Psychological Journal). 2014;2(14):95-99. (in Russian). doi: 10.11621/npj.2014.0212
7. Cooke A., Mills T. A., Lavender T. Advanced maternal age: delayed childbearing is rarely a conscious choice a qualitative study of women's views and experiences. *International journal of nursing studies*. 2012;49(1):30-39 doi: 10.1016/j.ijnurstu.2011.07.013
8. Filippova G.G. The reproductive component of age identity and the phenomenon of "delayed motherhood". *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii: setevoy nauch. zhurn.* (Medical psychology in Russia: network scientific journal). 2023;15(2):12-26. (in Russian).
9. Kokh L. I., Egorkina Yu. V. The influence of anxiety on the course of pregnancy and childbirth in women of extreme age groups. *Sibirskij medicinskij zhurnal* (Siberian Medical Journal). 2008;23(1-2):15-18. (in Russian).
10. Zolotova I.A. The study of the features of the psychological component of gestational dominance as an indicator of the formation of dysfunctional relationships in the "mother-child" system in women of different age categories. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika. Psihologiya. Sociokinetika* (Vestnik of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics). 2021;27(2):135-142. (in Russian). doi: 10.34216/2073-1426-2021-27-2-135-142

11. Carolan M., Nelson S. First mothering over 35 years: questioning the association of maternal age and pregnancy risk. *Health Care for Women International*. 2007;28(6):534-555. <https://doi.org/10.1080/07399330701334356>
12. Mazúchová L., Kelčíková S., Maskalová E., Dubovická Z., Malinovská N. Evaluation of anxiety and associated factors in pregnant women. *Akusherstvo i Ginekologiya (Obstetrics and gynecology)*. 2021; 3:66-72. (in Russian). doi: 10.18565/aig.2021.3.66-72
13. Muhamedrahimov R.Zh. *Mat' i mladenec: psihologicheskoe vzaimodejstvie*. Saint-Petersburg, Izd-vo S.-Peterb. un-ta, 2003. (in Russian).
14. Cranley M.S. Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nursing Research*. 1981;30(5):281-284.
15. Condon J.T., Corkindale C. The correlates of antenatal attachment in pregnant women. *British Journal of Medical Psychology*. 1997;70(4):359-372. doi: 10.1111/j.2044-8341.1997.tb01912.x
16. Kharlamova T.M., Kasianova I.V. Specifics features of attitudes to pregnancy and parental mindset among primipara and bipara (results of correlation analysis). *Mezhdunarodnyj nauchno-issledovatel'skij zhurnal (International Research Journal)*. 2017;5(59):131-133. (in Russian). doi: 10.23670/irj.2017.59.101

ATTITUDE TO PREGNANCY AND ATTACHMENT FORMATION IN WOMEN OF OLDER REPRODUCTIVE AGE

Gomelyak Yu.N.

**Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Ministry of Health of the Russian
Federation, St. Petersburg, Russia
Public City Clinic No. 6 Women's Consultation No. 31, St. Petersburg, Russia
E-mail: gomelyak@mail.ru**

Abstract. In modern society, there is a clear tendency to postpone childbirth to a later age, which necessitates an in-depth study of the psychological characteristics of pregnancy in women of older reproductive age (35 years and older), in particular, their attitude to pregnancy and the formation of attachment to the unborn child. Objective: to study the characteristics of attitude to pregnancy and the formation of attachment to the unborn child in women of older reproductive age. Materials and methods: 91 pregnant women aged 18 to 42 years, who were at a pregnancy term of 20 to 36 weeks, took part in the study. The following methods were used: pregnant women's attitudes test (PAT) (I.V. Dobryakov), perinatal anxiety screening scale (PASS-R) (Somerville et al., adapted by M.A. Korgozha, A.O. Evmenenko), maternal attachment scale (MAAS) (Condon J., adapted by M.E. Bloch). For statistical processing of the obtained empirical data, the methods of descriptive statistics, the nonparametric Mann-Whitney criterion (U), and the Spearman rank correlation coefficient (r) were used. Results: women of older reproductive age tend to have a more realistic, less euphoric attitude towards pregnancy, as well as a lower level of prenatal anxiety in all its components, in addition, women of older reproductive age demonstrate a higher quality of attachment to the unborn child; In women aged 35 and older, a closer relationship was found between the attitude towards pregnancy and the formation of attachment to the future child, which may indicate a greater integration of these psychological aspects of motherhood. Conclusions: the study convincingly demonstrates that the age of a mature mother is not so much a risk factor as a resource for the formation of high-quality maternal attachment and a responsible attitude towards motherhood.

Key words: normal pregnancy, psychological readiness for motherhood, women of advanced reproductive age, attitude towards pregnancy, quality of attachment to the prenat.

For citation Gomelyak Yu.N. Attitude to pregnancy and the formation of attachment in women of older reproductive age // *Medical Psychology in Russia: online scientific journal*. 2025. Vol. 17. No. 3 (88). Pp. 30-36. <https://doi.org/10.24884/2219-8245-2025-17-3-30-36>