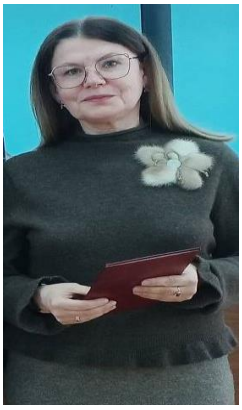
Научный сетевой журнал
МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ В РОССИИ

УДК 159.9.

МЕТОДИКА «ТЕСТ ОТНОШЕНИЙ МАТЕРИ НА ЭТАПЕ СУЩЕСТВОВАНИЯ ДИАДЫ «МАТЬ-ДИТЯ»: АПРОБАЦИЯ И ВАЛИДИЗАЦИЯ НА КЛИНИЧЕСКОЙ ВЫБОРКЕ

Золотова И.А. (Ярославль, Россия)



Золотова Ирина Александровна
Кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры психологии и педагогики ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» (ФГБОУ ВО ЯГМУ)
Ярославль, Российская Федерация
ORCID: 0009-0007-5041-0082
E-mail: iazolotova@mail.ru

Аннотация

В статье представлено исследование, отражающее результаты апробации и валидизации методики «Тест отношений матери на этапе существования системы «мать-дитя»». Результаты апробации и валидизации методики ТОМ были получены на клинической выборке (N=205). Клиническая группа респондентов представлена женщинами, с опытом и без опыта перинатальных потерь в анамнезе, беременность которых завершилась рождением ребенка с заболеванием.

Результаты исследования: Модификация методики заключалась в содержательном изменении вопросов, направленных на выявление особенностей отношения женщины в категориях: «отношение к материнству», «отношение к системе «мать-дитя», «отношение к отношению окружающих». Введен термин – гипоинфантогнозический тип отношения. Описаны результаты валидизации. Показатель критерия альфа Кронбаха по шкалам, характерным для эйфорического (а=0,61), оптимального (а=0,72), тревожного (а=0,65), гипоинфантогнозического (а=0,82), депрессивного (а=0,75) типов материнского отношения, свидетельствует о достаточной внутренней согласованности шкал методики ТОМ. Подтверждена диагностическая чувствительность показателей шкал методики (Т-критерий Стьюдента и корреляционный анализ по методу Пирсона). Выявлены пять основных кластеров, характеризующихся сбалансированностью присутствующих шкал и двух кластеров, включающих шкалы свойственные для разных типов отношений (кластеризация переменных Методом дальних связей). Статистическая обработка проведена в программном пакете SPSS 22.0 и программном пакете Jamovi 2.4.1.

Методика «Тест отношений матери на этапе существования диады «мать-дитя»» («Тест отношений беременной» в модификации) может применяться клиническими (перинатальными) психологами с диагностическими целями, как в ситуации рождения здорового новорожденного, так и при рождении ребенка с заболеванием.

Ключевые слова: методика «тест отношений матери», новорожденный с заболеванием, диада «мать-дитя», тест отношений беременной, апробация и валидизация на клинической выборке.

Для цитаты: Золотова И.А.Методика «Тест отношений матери на этапе существования диады «Мать-дитя»: апробация и валидизация на клинической выборке // Медицинская

психология в России: сетевой науч. журн. 2026. Т. 18. №1(90). С.56-68. URL: https://doi.org/10.24884/2219-8245-2026-18-1-56-68.

Актуальность исследования

Проблема наследственной и врожденной патологии новорожденных, детей младенческого и раннего возраста, сохраняет свою актуальность и обуславливает психодиагностическую потребность в изучении материнского отношения и особенностей восприятия картины заболевания ребенка матерью [1,2]. Термин «материнское отношение» имеет различную интерпретацию среди представителей отечественной психологии, в зависимости от контекста исследования [3,4]. Зарубежные психологи рассматривают преимущественно феномен материнской привязанности [5,6,7,8].

Отношение матери к новорожденному представляет собой сложный многомерный конструкт и занимает особое место в перинатальной клинической психологии. Его уникальность заключается в направленности на конкретного ребенка и связана с приобретением ранее неизвестного опыта. В трудах отечественных и зарубежных ученых акцентировано внимание на том, что гармоничное развитие младенца зависит от множества факторов [9,10,11]. Ключевым из них, является стабильное положительное (оптимальное) отношение со стороны матери к ребенку [1]. Но при изучении материнского отношения, в условиях современности, акцент смещен на особенности формирования отношения матери к пренейту во время беременности [12].

Одним из наиболее информативных и зарекомендовавших себя методов, позволяющих оценить отношение женщины к беременности, формирующейся системе «мать-дитя», и другим сферам отношений является «Тест отношений беременной», созданный И.В. Добряковым (1996) [13]. Данная методика и ее модификации активно используются в практических исследованиях, а также вошли в методический инструментарий в ряде научных российских работ [12,14,15]. В настоящее время, назрела необходимость создания модификационной версии методики «Тест отношений беременной», направленной на изучения особенностей отношения матери, как к здоровому новорожденному, так и к ребенку с заболеванием, начиная с раннего неонатального периода и захватывая период существования диады «мать-дитя» [1].

При рождении ребенка с заболеванием происходит ненормативный кризис идентичностей, проявляющийся в замене идентичности «я — мама» на «я — мама больного ребенка». Становление диады «мать — дитя с заболеванием» и принятие материнской роли происходит не в семейной среде, а в стационарных условиях, иногда, в течение продолжительного времени. Это отражается на психоэмоциональном статусе матери, ее отношении к новорожденному. В связи с этим, особую значимость приобретает исследование особенностей отношения к младенцу с заболеванием. «Отношение матери к заболеванию ребенка раннего возраста тесно связано с ее общим отношением к нему: мать менее напряженно относится к болезни ребенка и воспринимает болезнь ребенка как менее тяжелую, если она хорошо понимает ребенка, причины его поведения и состояния, а также эмоционально принимает его» [2, с.554].

Постановка проблемы — таким образом, при сохраняющейся востребованности изучения многомерного феномена материнского отношения, в настоящее время отмечается острый дефицит валидных методик, направленных на исследование особенностей отношения к новорожденному у женщин в раннем послеродовом периоде, в том числе при рождении ребенка с заболеванием, а также, отсутствуют методики, направленные на исследование особенностей отношения к ребенку в младенческом и раннем возрасте. Что обусловило необходимость создания модификационной версии «Теста отношений беременной» - «Тест отношений матери, на стадии существования диады «мать-дитя», ее апробации и валидизации на клинической выборке.

Цель исследования: апробация и валидизация методики «Тест отношений матери на этапе существования диады «мать-дитя» на клинической выборке.

Материалы и методы

В исследовании, направленном на апробацию и валидизацию методики «Тест отношений матери на этапе существования диады «мать-дитя»» (ТОМ) участвовали женщины в количестве 205 человек, в удовлетворительном соматическом состоянии. В результате своевременных родов, их беременность завершилась рождением ребенка с заболеванием в неонатальном периоде. В клиническую группу были включены мамы с новорожденными с нарушениями периода адаптации и с более тяжелой патологией. Состояние новорожденных расценивалось неонатологами средней степени тяжести с установленными диагнозами:

маловесный к сроку гестации (P05.0), проблемы вскармливания (P92.5), неонатальная желтуха неуточненная (P59.9), неонатальная гипогликемия (P70.8), кефалогематома новорожденного (P12.0). Предполагаемая длительность лечения, детям с перечисленными нозологическими формами в отделении патологии новорожденных в соответствие с Приказом Минздрава России от 17.04.2025 N 222н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология" составляет до 10 дней. Состояние детей с синдром дыхательного расстройства у новорожденного (P22.0), врождённая пневмония неуточненная (P23.9), инфекция, специфичная для перинатального периода, неуточненная (P39.9) было расценено как тяжелое. Предполагаемая длительность оказания специализированной медицинской помощи, детям с перечисленными нозологическими формами в отделении патологии новорожденных превышает 10 дней. Мама с ребенком были переведены в отделение патологии новорожденных Детской областной клинической больницы на 5 – 7 день поле родов. Исследование проводилось на 7 - 10 день после родов. Клинико-анамнестические характеристики детей и их матерей отражены в таблице 1.

Таблица 1

Клинико-анамнестические характеристики детей и их матерей, M±SD (Min-Max)

Показатели	M±SD (Min-Max)
Вес ребенка при рождении, г	3210 ± 697 (2450-4700)
Срок гестации, недель	38,7 ±1,4 (37-41)
Возраст матери, лет	32,7 ±5,5 (21-44)
Количество беременностей	2,15 ± 1,58 (1-6)
Количество детей в семье	1,51 ± 0,97 (1-5)

Примечание: M - среднее, SD - стандартное отклонение, Min - минимум, Max – максимум

Содержательная валидность методики «Тест отношений матери на этапе существования диады «мать-дитя» была оценена И.В. Добряковым - автором методики «Тест отношений беременной».

Проверка надежности методики ТОМ осуществлялась с помощью критерия Альфа-Кронбаха. Конструктная валидность методики оценивалась путем кластеризации переменных Методом дальних связей, для сравнения данных использовался t-критерий Стьюдента. Корреляционный анализ проводился с помощью коэффициента корреляции Пирсона.

Статистическая обработка проведена в программном пакете SPSS 22.0 и программном пакете Jamovi 2.4.1.

Результаты и их обсуждение

1. В первую очередь, была проведена внешняя экспертная оценка содержательной валидности методики. Внешним экспертом выступил И.В. Добряков - автор методики «Тест отношений беременной».

Модификация методики заключалась в содержательном изменении вопросов, направленных на выявление особенностей отношения женщины в категориях: «отношение к материнству», «отношение к системе «мать-дитя», «отношение к отношению окружающих» (Приложение 1). Вопросы стилистически сформулированы для матерей, воспитывающих детей в возрасте до 3 лет, то есть, на этапе существования диады «мать-дитя» и позволяют охарактеризовать особенности материнского отношения по всем категориям отношений. Распределение значений диагностических признаков в виде особенностей отношений, а именно: оптимальный тип отношений, эйфорический тип отношений, гипоинфантогнозический тип отношений, тревожный и депрессивный типы отношений, осуществляется посредством занесения результатов в диагностическую таблицу и в Протокол исследования №1, №2 (Приложение 2).

Поскольку методика ориентирована на использование в послеродовом периоде, и мы описываем типы материнского отношения к новорожденному ребенку (младенцу) был введен термин – гипоинфантогнозический тип отношения. Причина изменения термина

гипогестогнозическое отношение на гипоинфантогнозическое отношение заключается в разной смысловой нагрузке терминов. Составляющая слова "гесто", gestātiō (на латинском – беременность); "infantem" (на латинском) или "infant" (на английском) переводится как "младенец" или "ребёнок".

2. Проверка надежности методики осуществлялась с помощью критерия Альфа-Кронбаха.

В таблице приведены показатели критерия альфа Кронбаха, полученные при определении надежности шкал, на двух группах респондентов. На группе женщин, чья беременность завершилась рождением новорожденного с заболеванием (клиническая выборка) (N=205) и группе женщин различного возраста, с разным репродуктивным анамнезом, родивших здоровых детей и детей с нарушениями здоровья («смешанная» группа респондентов) (N=235).

Таблица 2

Проверка надежности методики с помощью критерия Альфа-Кронбаха

	Клиническая выборка	**«Смешанная» группа респондентов**
Эйфорический тип	a=0,61 приемлемый уровень надежности	a=0,62 приемлемый уровень надежности
Оптимальный тип	a=0,72 достаточный уровень надежности	a=0,74 достаточный уровень надежности
Тревожный тип	a=0,65 приемлемый уровень надежности	a=0,70 достаточный уровень надежности
Гипоинфантогнозический	a=0,82 хороший уровень надежности	a=0,81 хороший уровень надежности
Депрессивный тип	a=0,75 достаточный уровень надежности	a=0,75 достаточный уровень надежности

Показатели критерия альфа Кронбаха по шкалам, характерными для эйфорического (a=0,61), оптимального (a=0,72), тревожного (a=0,65), гипоинфантогнозического (a=0,82), депрессивного (a=0,75) типов материнского отношения, полученные на клинической выборке респондентов, свидетельствует о достаточной внутренней согласованности шкал методики «Тест отношений матери на этапе существования диады «мать-дитя»» (ТОМ).

3. Диагностическая чувствительность показателей шкал методики ТОМ на этапе существования диады «мать-дитя».

С помощью Т-критерия Стьюдента установлены достоверные различия средних значений показателей методики по оптимальному (mпп=3,04 mн=4,00 t=2,84 p=0,005) типу материнского отношения. Они являются более выраженными у женщин при рождении ребенка с заболеванием без опыта перинатальных потерь в анамнезе.

По тревожному типу материнского отношения достоверные различия средних значений (mпп=2,076 mн=1,243 t=3,54 p=0,000) превалируют у женщин при рождении ребенка с заболеванием с опытом перинатальных потерь в анамнезе (табл.3).

Таблица 3

Различия средних значений показателей типов отношений у женщин при рождении ребенка с заболеванием с опытом и без опыта перинатальных потерь

	Наличие опыта перинатальных потерь	N	Среднее	Стандартное отклонение	Стандартная ошибка среднего
Эйфорический тип	1,00	92	2,8804	1,82680	,19046

	,00	119	3,0084	2,22275	,20376
Оптимальный тип	**1,00**	**92**	**3,0435**	**2,28667**	**,23840**
	,00	**119**	**4,0000**	**2,52781**	**,23172**
Тревожный тип	**1,00**	**92**	**2,0761**	**1,81104**	**,18881**
	,00	**119**	**1,2437**	**1,59430**	**,14615**
Гипоинфантогнозический	1,00	92	,6522	1,32129	,13775
	,00	119	,5630	1,25305	,11487
Депрессивный тип	1,00	92	,4022	,98405	,10259
	,00	119	,1765	,77729	,07125

При рождении ребенка с заболеванием отмечается повышение тревожное отношение у матери по всем категориям отношений: «отношение к материнству», «отношение к системе «мать-дитя», «отношение к отношению окружающих».

В результате корреляционного анализа по методу Пирсона установлены связи между типами материнского отношения, возрастом и характеристиками акушерского анамнеза женщин, принявших участие в исследовании (табл. 4).

Таблица 4

Показатели коэффициента корреляции Пирсона между шкалами методики ТОМ (0 – 3), возрастом и данными акушерского анамнеза (N=205)

Pearson correlation		Возраст	Количество беременностей	Количество детей
Эйфорический тип материнского отношения	Корреляция Пирсона	,011	-,023	,134
	Знч. (2-сторон)	,891	,767	,085
	N	165	165	165
Оптимальный тип материнского отношения	Корреляция Пирсона	-,169	-,040	-,059
	Знч. (2-сторон)	,031	,615	,455
	N	164	164	164
Тревожный тип материнского отношения	Корреляция Пирсона	,210	,062	-,094
	Знч. (2-сторон)	,007	,430	,229
	N	165	165	165
Гипоинфантогнозический тип материнского отношения	Корреляция Пирсона	,001	,040	,012
	Знч. (2-сторон)	,990	,612	,883
	N	165	165	165
Депрессивный материнского отношения	Корреляция Пирсона	,042	-,037	-,046
	Знч. (2-сторон)	,589	,636	,558
	N	164	164	164

Женщины, с увеличением репродуктивного возраста, чаще транслируют тревожный тип материнского отношения. Оптимальный тип материнского отношения более характерен для «младшей» возрастной категории женщин (до 26 лет). Количество беременностей и количество детей, согласно данного исследования, не являются определяющими при формировании особенностей отношения при рождении конкретного ребенка.

4. Конструктная валидность методики ТОМ (0-3).

В результате иерархического кластерного анализа «Методом дальнего соседа» удалось описать 6 кластеров, объединяющих характерные особенности транслируемого отношения

матери в категориях «отношение к материнству», «отношение к системе «мать-дитя», «отношение к отношению окружающих». Четыре основные кластера, характеризуются сбалансированностью присутствующих шкал и два кластера, включают шкалы свойственные для разных типов отношений (рисунок 1).

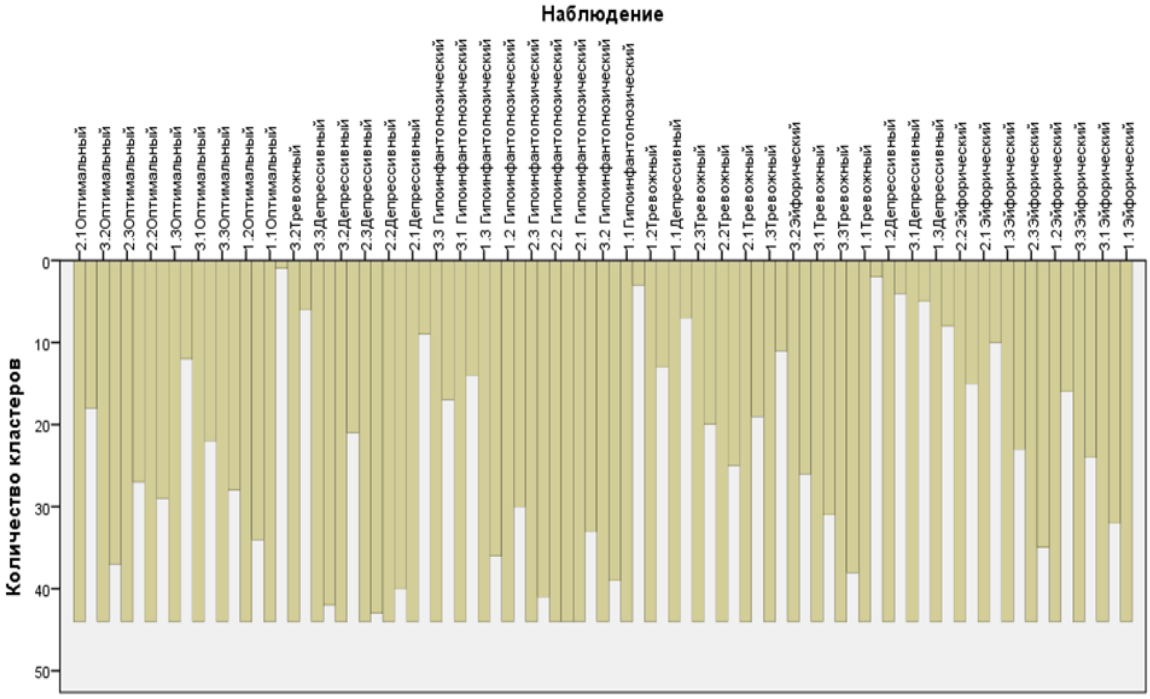


Рисунок 1. Кластеризации переменных «методом дальнего соседа»

Кластер 1 «оптимальный тип» включает 9 стандартных шкал, характеризуется смысловой согласованностью и характерен для оптимального типа материнского отношения во всех категориях отношений.

Кластер 2 «депрессивный тип», включает 5 стандартных шкал, характерных для депрессивного типа отношений в категории: «отношение к системе «мать-дитя»» и тревожно-депрессивное отношение - в категории «отношение к отношению окружающих».

Кластер 3 «гипоинфантогнозический тип» объединил 9 стандартных шкал, характеризующих индифферентное отношение матери во всех категориях отношений: «отношение к материнству», «отношение к системе «мать-дитя»» и «отношение к отношению окружающих». Характеризуется смысловой согласованностью.

Кластер 4 «смешанный тип с преобладанием тревожного компонента», включает 9 стандартных шкал. Из них, по категории «отношение к материнству», преобладают тревожно-депрессивные характеристики, по «отношению к системе «мать-дитя»» преобладают, исключительно тревожные характеристики, в системе отношений к отношению окружающих появляется эйфорический компонент к близким.

Кластер 5 «депрессивный избирательный тип», объединивший 3 стандартные шкалы, характерные для депрессивного типа отношения «к образу жизни», к «отношению мужа» и к «отношению к прошедшим родам». Его выявление оказывается важным для проведения дальнейшей психотерапевтической работы.

Кластер 6 «эйфорический тип», объединяет 8 стандартных шкал, характерен для эйфорического типа материнского отношения во всех категориях отношений и характеризуется смысловой согласованностью.

Пять кластеров отражают определяющий (сбалансированный) тип отношений. Кластер 4 «смешанный тип с преобладанием тревожного компонента» также тяготеет к сбалансированности, но в тоже время, содержит эйфорический компонент. Это является допустимым по причине того, что в методике рассматриваются различные виды отношений.

Выводы

1. В исследовании представлены результаты проверки содержательной валидности методики «Тест отношений матери на этапе существования диады «мать-дитя», конструктной валидности (кластеризация переменных методом дальних связей), надежности по внутренней согласованности шкал и оценки диагностической чувствительности шкал методики (критерий Альфа-Кронбаха, Т-критерий Стьюдента и корреляционный анализ по методу Пирсона).

2. Результаты апробации и валидизации методики ТОМ были получены на клинической выборке. Женщины с опытом и без опыта перинатальных потерь в анамнезе, беременность которых завершилась рождением ребенка с заболеванием, участвующие в проведении исследования, отметили «легкость, не перегруженность» в выполнении методики и оперативную доступность в интерпретации результатов диагностики особенностей материнского отношения.

3. Методика «Тест отношений матери на этапе существования диады «мать-дитя»» («Тест отношений беременной» в модификации) может применяться клиническими психологами с диагностическими целями, как в ситуации рождения здорового новорожденного, так и при рождении ребенка с заболеванием, а также при воспитании детей младенческого возраста с особыми потребностями и ограниченными возможностями здоровья [16,17].

4.Полученные данные, в результате проведения методики, наряду с результатами других психодиагностических методов исследования, могут быть положены в основу формирования индивидуальных программ ранней психологической помощи женщине и ребенку в постнатальном периоде и в младенческом возрасте. Психологическое сопровождение матери и ребенка необходимо для улучшения психического благополучия женщины и для качественного, конструктивного и поддерживающего взаимодействия ее с ребенком [18,19].

Перспективы исследования - описание результатов апробации и валидизации методики, полученные на клинической выборке женщин, воспитывающих ребенка с заболеванием раннего возраста.

Список литературы

1. Золотова И.А. Невротические состояния женщин и особенности отношения к новорожденному в ситуации «отягощенного» материнства. Аутизм и нарушения развития. 2024;22(1);45-51. doi:10.17759/autdd.2024220106

2. Валитова И.Е. Материнское отношение к болезни маленького ребенка (на примере неврологической патологии). Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. 2021;12(3);554-565.

3. Трушкина С.В. Содержание нормативных представлений о материнстве у женщин, имеющих детей раннего возраста. Актуальные проблемы психологического знания. 2021;4(57);189–198. doi:10.51944/2073-8544_2021_4_189

4. Трушкина, С.В. Нормативные модели материнства у женщин, имеющих детей раннего возраста. В кн.: Золотовой И. А. Современная перинатальная психология в научно-практических клинических исследованиях. Ярославль: ООО "Аверс Плюс". 2025. с. 96-137.

5. Poulsen H., Hazen N., Jacobvitz D. Parents’ prenatal joint attachment representations and early caregiving: the indirect role of prenatal marital affect. Attachment & Human Development. 2018;21(4);1–19. doi:10.1080/14616734.2018.1492003

6. Silinskas G., Kiuru N., Aunola K., Metsäpelto R.-L., Lerkkanen M.-K., Nurmi J.-E. Maternal affection moderates the associations between parenting stress and early adolescents’ externalizing and internalizing behavior. Journal of Early Adolescence. 2020;40(2);221–248. doi:10.1177/0272431619833490

7. Cloud Z.C.G., Opie J.E., Paterson N., Maxwell A.M., Booth A.T., Foster H., Welsh E.T., Gibson T., de Quadros-Wander S., McIntosh J.E. MERTIL for Parents: Pilot Study of an Attachment and Trauma-Informed Online Parenting Program. Children (Basel). 2025;19,13(1):7. doi: 10.3390/children13010007.

8. Liu H., Bao L., Kristen A., Vu A.T., Moretti M. A Pilot Study of an Attachment-Based Parenting Intervention for Mandarin-Speaking Families in Canada. Clin Child Psychol Psychiatry. 2025; 24:13591045251400385. doi: 10.1177/13591045251400385

9. Painter F., Harverson J., King G., Evans-Whipp T., Green M.J., Mansour K., Zhang L., Whittle S., Liontos D., Olsson C.A., McIntosh J. Australian Early Relational Health Network. Mapping the Influence of Infant-Parent Relational Quality on Life Course Relationships: A Scoping

Review of Prospective Cohort Studies. Clin Child Fam Psychol Rev. 2025. doi: 10.1007/s10567-025-00527-5.

10. Маленова А.Ю., Кытькова И.Г. Отношение женщин в ситуации ЭКО к беременности, ребенку, материнству. Педиатр. 2015; 4; 97-105.

11. Морозова Ф. А., Александрова Л. А. Психологические ресурсы и родительская позиция матерей, воспитывающих детей с инвалидностью // Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий. Материалы IX Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Москва, 9 декабря 2022 года, издательство Бахрах-М, 2023, 368 с.

12. 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

13. Добряков И.В. Перинатальная психология. 2-е изд. Санкт-Петербург: Питер, 2015. 347 с.

14. Гладких Е.С. К адаптации методики «Тест отношений беременной» для диагностики «Стиля проживания отцовства на этапе ожидания рождения ребенка в семье». Царскосельские чтения. 2012;(16):256-259.

15. Добряков И.В., Прохоров В.Н., Прохорова О.В. Психологическая диагностика в перинатальной психологии. Диагностика в медицинской (клинической) психологии: современное состояние и перспективы. Коллективная монография. М.: ООО «Сам Полиграфист», 2016. С. 118-132.

16. Золотова И. А. Руководство по использованию Теста отношений матери (ТОМ) на этапе существования диады «мать-дитя» (модификационная версия методики И.В. Добрякова (ТОБ)): Учебно-методическое пособие для студентов по специальности 37.05.01 Клиническая психология по дисциплине «Перинатальная психология». Ярославль: Общество с ограниченной ответственностью "Аверс Плюс", 2026. 24 с.

17. Золотова И.А. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2025623024 Российская Федерация. «База данных женщин в раннем послеродовом периоде, статистически отражающая невротические проявления и типы отношения в системе «мать-дитя» при рождении ребенка с заболеванием»: заявл. 03.07.2025: опубл. 15.07.2025.

18. Barlow J., Bennett C., Midgley N., Larkin S.K., Wei Y. Parent-infant psychotherapy for improving parental and infant mental health. Cochrane Database Syst Rev. 2015;1(1): CD010534. doi: 10.1002/14651858.CD010534

19. Thompson L., Wilson P. Mellow Babies: A Randomised Feasibility Trial of an Intervention to Improve the Quality of Parent-Infant Interactions and Parental Mental Wellbeing. Children (Basel). 2024;11(5):510. doi: 10.3390/children11050510

References

20. Zolotova I.A. Neurotic states of women and characteristics of their attitude towards the newborn in a situation of "burdened" motherhood. Autizm i narusheniya razvitiya. 2024;22(1);45-51. (in Russian). doi:10.17759/autdd.2024220106

21. Valitova I.E. Maternal attitude towards a young child's illness (using neurological pathology as an example). Psihiatriya, psihoterapiya i klinicheskaya psihologiya. 2021;12(3);554-565. (in Russian).

22. Trushkina S.V. The content of normative ideas about motherhood in women with young children. Aktual'nye problemy psihologicheskogo znaniya. 2021;4(57);189–198. (in Russian). doi:10.51944/2073-8544_2021_4_189

23. Trushkina, S.V. Normativnye modeli materinstva u zhenshchin, imeyushchih detej rannego vozrasta. V kn.: Zolotovoj I. A. Sovremennaya perinatal'naya psihologiya v nauchno-prakticheskih klinicheskih issledovaniyah. Yaroslavl': OOO "Avers Plyus". 2025. (in Russian).

24. Poulsen H., Hazen N., Jacobvitz D. Parents' prenatal joint attachment representations and early caregiving: the indirect role of prenatal marital affect. Attachment & Human Development. 2018;21(4);1–19. doi:10.1080/14616734.2018.1492003

25. Silinskas G., Kiuru N., Aunola K., Metsäpelto R.-L., Lerkkanen M.-K., Nurmi J.-E. Maternal affection moderates the associations between parenting stress and early adolescents' externalizing and internalizing behavior. Journal of Early Adolescence. 2020;40(2);221–248. doi:10.1177/0272431619833490

26. Cloud Z.C.G., Opie J.E., Paterson N., Maxwell A.M., Booth A.T., Foster H., Welsh E.T., Gibson T., de Quadros-Wander S., McIntosh J.E. MERTIL for Parents: Pilot Study of an Attachment and Trauma-Informed Online Parenting Program. Children (Basel). 2025;19,13(1):7. doi: 10.3390/children13010007.

27. Liu H., Bao L., Kristen A., Vu A.T., Moretti M. A Pilot Study of an Attachment-Based Parenting Intervention for Mandarin-Speaking Families in Canada. Clin Child Psychol Psychiatry. 2025;24:13591045251400385. doi: 10.1177/13591045251400385

28. Painter F., Harverson J., King G., Evans-Whipp T., Green M.J., Mansour K., Zhang L., Whittle S., Liontos D., Olsson C.A., McIntosh J. Australian Early Relational Health Network. Mapping the Influence of Infant-Parent Relational Quality on Life Course Relationships: A Scoping Review of Prospective Cohort Studies. Clin Child Fam Psychol Rev. 2025. doi: 10.1007/s10567-025-00527-5.

29. Malenova A.Yu., Kytkova I.G. Women's attitudes towards pregnancy, child, and motherhood in IVF situations. Pediatr. 2015; 4; 97-105. (in Russian).

30. Morozova F. A., Aleksandrova L. A. Psychological resources and parental position of mothers raising children with disabilities (Psychological assistance to socially vulnerable persons using distance technologies. Proceedings of the IX All-Russian scientific and practical conference with international participation). Moscow, December 9, 2022, 368 p. (in Russian).

31. Zolotova I.A. 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. 2021; 27(2); 135-142. (in Russian). doi:10.34216/2073-1426-2021-27-2-135-142

32. Dobryakov I.V. Perinatal'naya psihologiya. 2-e izd. Sankt-Peterburg: Piter, 2015. (in Russian).

33. Gladkikh E.S. On the adaptation of the "Pregnant Woman Relationship Test" method for diagnosing "Fatherhood style during the period of expectation of the birth of a child in the family". Carskosel'skie chteniya. 2012; (16): 256-259. (in Russian).

34. Dobryakov I.V., Prohorov V.N., Prohorova O.V. Psihologicheskaya diagnostika v perinatal'noj psihologii. Diagnostika v medicinskoj (klinicheskoj) psihologii: sovremennoe sostoyanie i perspektivy. Kollektivnaya monografiya. M.: OOO «Sam Poligrafist», 2016. (in Russian).

35. Zolotova I. A. Rukovodstvo po ispol'zovaniyu Testa otnoshenij materi (TOM) na etape sushchestvovaniya diady «mat'-ditya» (modifikacionnaya versiya metodiki I.V. Dobryakova (TOB)): Uchebno-metodicheskoe posobie dlya studentov po special'nosti 37.05.01 Klinicheskaya psihologiya po discipline «Perinatal'naya psihologiya». Yaroslavl': Obshchestvo s ogranichennoj otvetstvennost'yu "Avers Plyus", 2026. (in Russian).

36. Zolotova I.A. Svidetel'stvo o gosudarstvennoj registracii bazy dannyh № 2025623024 Rossijskaya Federaciya. «Baza dannyh zhenshchin v rannem poslerodovom periode, statisticheski otrazhayushchaya nevroticheskie proyavleniya i tipy otnosheniya v sisteme «mat'-ditya» pri rozhdenii rebenka s zabolevaniem»: zayavl. 03.07.2025: opubl. 15.07.2025.

37. Barlow J., Bennett C., Midgley N., Larkin S.K., Wei Y. Parent-infant psychotherapy for improving parental and infant mental health. Cochrane Database Syst Rev. 2015;1(1): CD010534. doi: 10.1002/14651858.CD010534

38. Thompson L., Wilson P. Mellow Babies: A Randomised Feasibility Trial of an Intervention to Improve the Quality of Parent-Infant Interactions and Parental Mental Wellbeing. Children (Basel). 2024;11(5):510. doi: 10.3390/children11050510

Приложение 1

Инструкция: «Просим вас из пяти утверждений, представленных в блоках, выбрать одно, наиболее точно отражающее ваше состояние».

Текст опросника

А

1	1 2 3 4 5	Ничто не доставляет мне такого счастья, как сознание того, что я стала мамой Я не испытываю никаких особых эмоций, связанных с тем, что я стала мамой С тех пор, как я стала мамой, я нахожусь в нервном напряжении В основном мне приятно сознавать, что я - мама Я очень расстроена тем, что стала мамой
11	1 2 3 4 5	Материнство заставило меня полностью изменить образ жизни Материнство не заставило меня существенно менять образ жизни, но я должна кое в чем себя ограничивать Материнство я не считаю поводом для того, чтобы менять образ жизни Материнство так меняет образ моей жизни, что она становиться прекрасной Материнство заставило меня отказаться от многих планов, теперь не суждено сбыться многим моим надеждам
111	1 2 3 4 5	Я стараюсь вообще не думать о прошедших родах Я постоянно думаю о прошедших родах, очень переживаю, что не справилась Я думаю, что во время родов, я все сделала правильно, и не испытываю особого неудовлетворения Когда я задумываюсь о прошедших родах, настроение у меня ухудшается, так как я почти не сомневаюсь, что все «прошло не так» Я думаю о прошедших родах как о празднике

Б

1	1 2 3 4 5	Я сомневаюсь в том, что могу справляться с обязанностями матери Я считаю, что не смогу стать хорошей матерью Я не задумываюсь о том, какая я мать и какую роль это играет в моей жизни Я уверена, что стану прекрасной матерью Я полагаю, что если постараюсь, то смогу стать хорошей матерью
11	1 2 3 4 5	Я часто с удовольствием разговариваю со своим ребенком Я понимаю ребенка, восхищаюсь им и считаю, что он знает и понимает все, о чем я думаю Я постоянно беспокоюсь о состоянии здоровья ребенка, стараюсь его почувствовать Я не думаю о том, каким будет мой ребенок Я часто думаю о том, что мой ребенок будет каким-нибудь неполноценным, и очень боюсь этого
111	1 2 3 4 5	Я не думаю о важности кормления ребенка грудью Я с восторгом представляю себе, как кормлю (кормила) ребенка грудью Я думаю, что кормить ребенка грудью это очень важно Я беспокоюсь о том, что у меня есть (были) проблемы с кормлением грудью Я почти уверена, что кормить ребенка грудью не обязательно

В

1	1	Считаю, что материнство сделало меня еще прекрасней в глазах отца моего ребенка
	2	Материнство никак не изменило отношение ко мне отца моего ребенка
	3	Когда я стала мамой, отец моего ребенка стал внимательнее и теплее относиться ко мне
	4	Когда я стала мамой, моя внешность изменилась, и отец моего ребенка может (стал) холоднее относиться ко мне
	5	Боюсь, что изменения, связанные с материнством, могут ухудшить отношение ко мне отца моего ребенка
11	1	Большинство близких мне людей разделяют мою радость по поводу рождения ребенка, и мне хорошо с ними
	2	Не все близкие мне люди достаточно рады тому, что я у меня родился ребенок, не все понимают, что я теперь нуждаюсь в особом отношении
	3	Большинство близких мне людей не одобряют рождение ребенка, мои отношения с ними ухудшились
	4	Меня мало интересует отношение ко мне и моему ребенку даже близких мне людей
	5	Некоторые близкие мне люди относятся ко мне и к ребенку неоднозначно, и это меня тревожит
111	1	Меня всегда беспокоит, когда окружающие обращают внимание на меня с ребенком
	2	Мне немного не по себе, когда окружающие обращают внимание на меня с ребенком
	3	Мне приятно, когда окружающие обращают внимание на меня с ребенком
	4	Мне безразлично, обращают внимание на меня с ребенком окружающие или нет
	5	Я не испытываю особой неловкости, если окружающие обращают внимание на меня с ребенком

Приложение 2

Диагностическая таблица результатов обследования Теста отношений матери на этапе существования диады «мать-дитя» («Тест отношений беременной» в модификации

Блоки	Разделы	Оптимальный	Эйфорический	Гипонатогнозический	Тревожный	Депрессивный
А	I	4	1	2	3	5
	II	2	4	3	1	5
	III	3	5	1	2	4
Б	I	5	4	3	1	2
	II	1	2	4	3	5
	III	3	2	1	5	4
В	I	3	1	2	5	4
	II	1	2	4	5	3
	III	5	3	4	2	1
Всего						

Протокол исследования №1

Блоки	**Разделы**	**О**	**Э**	**Г**	**Т**	**Д**
А	I					
	II					
	III					
Б	I					

	II					
	III					
В	I					
	II					
	III					
Всего						

Протокол исследования №2

		О	Г	Э	Т	Д
А. Отношение к материнству	Отношение к материнству					
	Отношение к образу жизни					
	Отношение к прошедшим родам					
Б. Отношение к системе «мать-дитя»	Отношение к себе-матери					
	Отношение к ребенку					
	Отношение к грудному вскармливанию					
В. Отношение к отношению окружающих	Отношение к мужу					
	Отношение к близким					
	Отношение к посторонним					
Всего						

THE METHOD "TEST OF MATERNAL RELATIONSHIPS AT THE STAGE OF EXISTENCE OF THE MOTHER-CHILD DYAD": TESTING AND VALIDATION ON A CLINICAL SAMPLE

Zolotova I. A.
ORCID: 0009-0007-5041-0082
E-mail: iazolotova@mail.ru
Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,
Associate Professor of the Department of Psychology and Pedagogy, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Yaroslavl State Medical University" (FGBOU VO YSMU)
Yaroslavl, Russian Federation

Abstract

This article presents a study reflecting the results of the testing and validation of the "Test of Maternal Relationships at the Stage of Mother-Child System Formation" method. The results of the testing and validation of the TOM method were obtained using a clinical sample (N=205). The clinical group of respondents consisted of women with and without a history of perinatal loss, whose pregnancies resulted in the birth of a child with a medical condition.

Results of the study: The modification of the methodology consisted in a substantive change in the questions aimed at identifying the characteristics of women's attitudes in the categories of "attitude to motherhood", "attitude to the mother-child system", "attitude to the attitude of others". The term "hypoinfantognosic type of attitude" was introduced. The results of validation are described: the Cronbach's alpha indicator for the scales characteristic of the euphoric (a = 0.608), optimal (a = 0.72), anxious (a = 0.65), hypoinfantognosic (a = 0.82), depressive (a = 0.75) types of maternal attitude, indicates sufficient internal consistency of the TOM technique. The diagnostic sensitivity of the method's scale indicators was confirmed (Student's t-test and Pearson correlation analysis). Five main clusters were identified, characterized by a balance of the existing scales, and two clusters including scales specific to different types of relationships (variable clustering using

the long-range coupling method). Statistical analysis was performed using SPSS 22.0 and Jamovi 2.4.1.

The "Mother Relationship Test during the Mother-Child Dyad Existence" (the "Pregnant Woman Relationship Test" in its modification) can be used by clinical (perinatal) psychologists for diagnostic purposes, both in the case of the birth of a healthy newborn and in the case of a child with a medical condition.

Key words: "Mother Relationship Test" method, newborn with a medical condition, mother-child dyad, pregnant woman relationship test, testing and validation in a clinical sample.

For citation: Zolotova I.A. Methodology "Test of mother's relationships at the stage of existence of the dyad" Mother-child ": approbation and validation on a clinical sample // Medical Psychology in Russia: online scientific journal. 2026. Vol. 18. No. 1 (90). Pp. 56-68. URL: https://doi.org/10.24884/2219-8245-2026-18-1-56-68.

Дата принятия 01.11.2025
Дата публикации 30.03.2026 № 1(90) 2026