

## Отзыв

Члена диссертационного совета на диссертацию Мошквивской Валентины Анатольевны на тему: «Психологическая готовность к материнству женщин, беременных в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий» на соискание ученой степени кандидата психологических наук по научной специальности: 5.3.6. Медицинская психология

**Актуальность** избранной темы в области медицинской психологии не вызывает сомнений. Диссертация соответствует приоритетным направлениям научных исследований

Пары, желающие рождения ребенка, испытывают репродуктивные трудности, сопровождаются психоэмоциональными реакциями, сниженным настроением, неудовлетворением потребности родительства и ухудшением сексуальных отношений. В современном мире эти сложности решаются с помощью вспомогательных репродуктивных технологий.

Пары, включенные в программу лечения бесплодия с помощью методов ВРТ, крайне чувствительны к неопределенности в период прохождения этапов подготовки к ВРТ, испытывают эмоциональное беспокойство, особенно уровень тревожности высок в группе женщин. Кроме того, изучение факторов, влияющих на репродуктивное здоровье женщины, актуально для различных областей практики.

Готовность к материнству женщин, обратившихся за лечением с помощью методов ВРТ, изучена недостаточно.

**Степень разработанности проблемы исследования** В отечественной психологии существует более 10 моделей готовности к материнству, каждая из которых вносит значительный вклад в понимание, однако ни одна из них не является универсальной, включающей все компоненты готовности к материнству.

**Целью данного исследования** является изучение психологической готовности к материнству женщин, беременных в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий.

**Приоритетные задачи исследования:**

- анализ теоретических концептов и взаимосвязей между ними (психологическая готовность к материнству, субъективный смысл беременности, осознанное материнство и др.);

-изучение личностных особенностей, психологического пола (выраженность феминности / маскулинности / андрогинности) беременных женщин и их партнеров;

-изучение эмоционального состояния беременных женщин;

- изучение отношения к беременности и психологической готовности к материнству у беременных женщин.

**Объект исследования:** психологическая готовность к материнству женщин, беременных в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий.

**Предмет исследования:** компоненты психологической готовности к материнству у женщин, беременных в результате применения методов ВРТ: потребностно–мотивационный, когнитивно–операциональный, социально–личностный, родительско–воспитательский, эмоционально–оценочный, поведенческий.

**Основная гипотеза исследования.** Женщины, беременные с помощью методов ВРТ, психологически менее подготовлены к материнству, обладают менее выраженными феминными чертами, более раздражительны, эмоционально лабильны и тревожны, не имеют четкого мотива материнства.

**Методы исследования:** 1. Анализ медицинской документации; 2. Авторское полуструктурированное интервью в период беременности; 3. Фрайбургский личностный опросник (адаптация Крылова А.А. и Ронгинской Т.И., 1989), 4. Опросник «Диагностика психологического пола» (Лопухова О.Г., 2001), 5. Опросник «Ролевые ожидания и притязания в браке» (Волкова А.Н., 1990), 6. «Смыслжизненные ориентации» (Леонтьев Д.А., 1988), 7. «Сознательное родительство» (Ермихина М.С., Овчарова Р.В., 2003), 8. Тест «Отношений беременной» (ТОБ) (И.В. Добряков, Эйдемиллер Э.Г., Никольская И.М., 2003), 9. «Шкала воспринимаемого стресса» (Абабков В.А., Барышникова К. и др., 2016), 10 Анкета «Состояние здоровья PHQ-9» (Погосова Н.В., Довженко Т.Б. и др. 2014), 11. Опросник «Нарушения здорового поведения» (Луценко Е.Л., Габелкова О.Е., 2013); 12. Авторское полуструктурированное интервью в первую неделю после рождения ребенка.

**Математико-статистическая** обработка данных. Программа «RStudio», версия 1.3.1093 для операционной системы Mac OS.

Для анализа и визуализации данных помимо базового использовались пакеты: psych, ggplot2, dplyr, data.table, ez, reshape2, nlme, multcomp. Статистические методы: первичные описательные статистики (меры центральной тенденции, меры изменчивости), параметрические и непараметрические методы сравнения двух выборок. Критерии U-Манна-Уитни, Т-Вилкоксона, t-Стьюдента для зависимых выборок, Хи-квадрат Пирсона. Построена логистическая регрессивная модель.



Перед применением методов сравнения групп данные были оценены на сопоставимость размеров выборок, графически оценивались на предмет наличия существенных выбросов, асимметрии и эксцесса. Контент-анализ данных, полученных в ходе интервью.

**Выборку** исследования. 161 беременная женщина и 143 партнера. Все женщины были разделены на две группы: 80 женщин с беременностью, наступившей в результате применения методов ВРТ, 81 женщина с беременностью, наступившей в естественном цикле.

Возраст женщин: Минимальный возраст в первой группе – 27 лет, во второй группе – 23 года, максимальный возраст в первой группе составил 39 лет, во второй – 49 лет. Беременность сроком более 22 недель, отсутствие пренатальных потерь в анамнезе, не более 3х попыток применения методов ВРТ (для первой группы женщин). Средний возраст женщин первой группы составил  $34 \pm 4,34$  лет, второй –  $31 \pm 3,68$  лет.

**Теоретическую и методологическую основу** исследования составили: системный подход и концепция методологического единства биологического и психосоциального в человеке (Ананьев Б.Г., 1961; Ломов Б.Ф., 1975; Вассерман Л.И., 1994 и др.), позволяющие рассматривать психологическую готовность к материнству как психологический феномен. Понятие гестационной доминанты И.А. Аршавского (1966), концепции психологической готовности к материнству Т.А. Гурьяновой (2004), Г.Г. Филипповой (2000), Е.В. Милосердовой (2009), типология отношений беременной (И.В. Добрякова, 1996), модель «убеждений в отношении здоровья» (Health Belief Model. Rosenstok I., 1974).

#### **Научная новизна**

Расширены научные знания и практический опыт в области готовности к материнству.

**Впервые** на российской выборке, изучены различные аспекты здоровьесберегающего поведения в период подготовки к беременности и вынашиванию ребенка.

Изучены супружеские взаимоотношения, родительские установки в парах, ожидающих рождения ребенка с помощью методов ВРТ.

Изучена взаимосвязь психологической готовности к материнству (6 компонентов) и репродуктивного здоровья.

**Изучен уровень информированности беременных женщин детородного возраста о вредных последствиях употребления алкоголя на этапе планирования и вынашивания ребенка, изучены поведенческие установки, а также реальное поведение.**

**Изучены социально-демографические и индивидуально-психологические характеристики беременных женщин детородного возраста и их взаимосвязи с показателями здоровьесберегающего поведения и психологической готовности к материнству.**

**Теоретическая значимость.**

Исследование углубляет понятие психологической готовности к материнству; предложенная модель готовности к материнству расширяет диапазон компонентов готовности к материнству, впервые включая компонент здоровьесберегающего поведения. Выявлена связь между здоровьесберегающим поведением и готовностью к материнству вне зависимости от способа наступления беременности.

**Практическая значимость.** Полученные в диссертации результаты имеют неопределимую практическую значимость. Преобладание маскулинности у женщин, имеющих репродуктивные осложнения, позволяет разработать методические рекомендации для работы с парами, имеющими репродуктивные трудности и спрогнозировать вероятность появления репродуктивных осложнений у женщин с преобладанием ориентира на карьерные установки.

Результаты, полученные в ходе исследования, могут быть полезны при разработке психопрофилактических мероприятий, направленных на повышение психологической грамотности в вопросах влияния здоровьесберегающего поведения родителей на психологическую готовность к материнству, а также здоровье будущих детей.

**Достоверность и надежность** данных исследования обеспечена методологической обоснованностью работы, применением современных методов изучения, совмещением качественного и количественного анализа, значительным объемом выборки.

**Основные положения диссертации, выносимые на защиту.**

1. Женщины, беременные в результате применения методов ВРТ, менее психологически готовы к материнству по пяти компонентам модели психологической готовности к материнству. Показатели тревоги, беспокойства, нарушенного контакта с ребенком в раннем послеродовом периоде достоверно выше у женщин, беременных с помощью методов ВРТ.
2. У принявших участие в исследовании женщин, независимо от способа наступления беременности, преобладает единый психологический пол – андрогинность. Повышенная маскулинность



является наиболее весомым психологическим фактором, оказывающим влияние на репродуктивные трудности.

3. Женщины, беременные с помощью методов ВРТ, отличаются от женщин, беременных в естественном цикле, более высокими показателями спонтанной агрессии, снижением конструктивного мотива беременности, доминированием рациональных знаний и когнитивных установок над эмоциональной составляющей родительства.

4. Женщины, беременные в результате применения методов ВРТ, демонстрируют более здоровьесберегающее поведение, нежели женщины, беременные в естественном цикле.

5. Значительная часть обследованной женской выборки указывают на необходимость дополнительной профессиональной психологической помощи, направленной на повышение информированности, коррекцию установок к материнству и родительству, снижение тревоги, связанной с возможностью невынашивания беременности и преждевременных родов, а также взаимоотношениями с родителями и супругами.

#### **Полученные результаты, выводы, достоинства и недостатки, научная работа соискателя в целом**

Характеризуя диссертацию в целом, необходимо отметить огромный объем выполненной работы, что касается как теоретической части, так и проведения эмпирического исследования.

Полученная в ходе исследования, информация имеет прогностическую ценность в оценке родительской привязанности, предполагаемого стиля воспитания, а также указывает на ценность ребенка в семейной системе, наличие / отсутствие дистанцирования, эмпатии.

Необходимость повышения эмоциональной осознанности беременных женщин и их партнеров, развитие навыков управления собственным эмоциональным состоянием в период беременности и после рождения ребенка, повышение информированности о влиянии эмоционального состояния матери на протекание беременности и здоровье ребенка.

Женщины, беременные с помощью применения методов ВРТ, обнаруживают достоверно более высокие показатели маскулинности и достоверно более высокий уровень спонтанной агрессии в сравнении с женщинами, беременными в естественном цикле. Для них характерны

авторитарность, активность, стремление к лидерству, инициативность, самостоятельность, организованность, настойчивость, целеустремленность.

. Женщины, беременные с помощью методов ВРТ, достоверно реже высказывают конструктивный мотив беременности. Доминирующим мотивом в этой группе является «собственная женская реализация себя как матери», который отражает желание реализовать одну из сторон своей личности, обрести женскую идентичность.

Выявлено, что в группе женщин, беременных с помощью применения методов ВРТ, рациональные знания, когнитивные установки о материнстве доминируют над чувствами и эмоциями.

Однако, в группе женщин, беременных с помощью методов ВРТ, также, отмечается наличие страха не вынашивания беременности и преждевременных родов, опасения «разочарования в материнстве», данные страхи не представлены в группе сравнения.

Женщины, беременные в результате применения методов ВРТ, достоверно чаще имеют сложные взаимоотношения с собственными родителями, менее удовлетворены своей повседневной жизнью и актуальными супружескими взаимоотношениями, чем женщины, беременные в естественном цикле.

На готовность к материнству, а также добавлен новый компонент, включающий в себя поведенческую оценку психологической готовности к материнству.

Своевременное выявление недостаточно развитых компонентов психологической готовности к материнству позволит произвести своевременную психокоррекцию. Разработанная модель позволяет комплексно оценить, как общий уровень готовности / неготовности к материнству, так и рассмотреть каждый компонент отдельно.

Регрессионный анализ позволил выявить психологические факторы, оказывающие влияние на возникновения репродуктивных трудностей на этапе планирования ребенка: наибольшее влияние, имеет повышенная маскулинность.

**Объём и структура диссертации** Диссертация изложена на 208 страницах, включает введение, четыре главы, заключение, 33 таблицы, 24 рисунка, список источников, 6 приложений.

Содержание диссертации представляет собой завершённое теоретико-эмпирическое исследование в области медицинской психологии, получены новые научные данные, которые зносят вклад в клиническую психологию,



имеют практическое значение и востребованы специалистами, а методологическая основа исследования соответствует всем требованиям.

Некоторые замечания, не снижающие достоинства работы: 1. Избыточное количество методик.

2. Соавтор адаптации Фрайбургского личностного опросника, - Ронгинская Татьяна Ивановна.

3. Пятое положение, выносимое на защиту, сформулировано некорректно.

### **Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней**

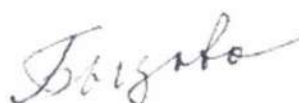
Диссертация Мошкивской Валентины Анатольевны на тему: «Психологическая готовность к материнству женщин, беременных в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий», соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 19.11.2021 № 11181/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», соискатель Мошкивская Валентина Анатольевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата психологических наук по специальности 5.3.6. Медицинская психология. Нарушения пунктов 9 и 11 указанного Порядка в диссертации не установлены.

Член диссертационного совета  
Доктор психологических наук, профессор,

Профессор кафедры общей психологии

Санкт-Петербургского государственного

Университета



В.М. Бызова

Дата: 26.09.2023 г.