

ОТЗЫВ

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

Актуальность диссертационного исследования В. А. Мошкивской определяется недостатком научной информации по вопросам психологической готовности к материнству женщин, беременных в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Проведенный автором обзор научных исследований свидетельствует, что репродуктивное здоровье женщин определяется влиянием не только физиологических, но и поведенческих, а также психологических факторов, таких как повседневный стресс, тревожность, малоподвижный образ жизни. Обобщение этих факторов привело различных авторов к разработке моделей готовности к материнству в ситуации беременности, наступившей в естественном цикле. Однако беременность, наступившая с помощью методов ВРТ, имеет свои психологические особенности, в частности особенности компонентов психологической готовности к материнству, на изучение которых направлена данная диссертационная работа. Прикладная актуальность исследования связана с тенденцией к повышению репродуктивных проблем у партнеров, желающих вступить в родительство, и необходимостью решения широкого круга возникающих при этом задач по их психологическому сопровождению.

Целью диссертационного исследования В. А. Мошкивской являлось изучение психологической готовности к материнству женщин, беременных в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий. Девять задач включают изучение социально-демографических, личностных особенностей женщин, беременных с помощью методов ВРТ; исследование психологического пола в парах с различным репродуктивным анамнезом; эмоционального состояния беременных женщин; отношения к беременности и психологической готовности к материнству; анализ знаний, установок и поведения беременных женщин в отношении аспектов здоровьесберегающего поведения; изучение взаимоотношений в паре, ожидающей рождения ребенка, изучение стиля семейного воспитания беременных женщин и их партнеров, а также анализ опыта, полученного женщиной в родах, и особенности контакта матери и ребенка в раннем послеродовом периоде.

Выборка исследования представлена 161 женщиной и их 143 партнерами. Женщины были распределены в две группы: 1) 80 женщин с беременностью, наступившей в результате применения методов ВРТ, составили первую группу, и 2) 81 женщина с беременностью, наступившей в естественном цикле, составили вторую группу. Возраст и социально-демографические характеристики женщин двух групп подробно представлены и, согласно результатам анализа, не отличаются друг от друга, за исключением основного фактора, связанного со способом наступления беременности. Выбранные для исследования методы тщательно описаны и включают анализ медицинской документации, набор опросников, а также авторское полуструктурированное интервью женщин в период беременности и в первую неделю после рождения ребенка. Дизайн исследования описан и представлен на соответствующем рисунке. Методы математико-статистической обработки данных подобраны в связи с задачами исследования и включают описательные статистики, контент-анализ, методы сравнения зависимых и независимых выборок, а также логистический регрессионный анализ. Обоснованность и достоверность представленных научных положений подтверждаются достаточным объемом выборки, адекватностью методического инструментария и методов обработки данных.

Научная новизна, теоретическая значимость исследования. Данное исследование является одним из первых на российской выборке, направленных на подробное сравнительное изучение комплекса психологических компонентов готовности к материнству у женщин, беременных с помощью методов ВРТ. В работе анализируются различные аспекты здоровьесберегающего поведения в период подготовки к беременности и вынашиванию ребенка, включенные в один из компонентов готовности к материнству. 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 готовностью к материнству. Изучены супружеские взаимоотношения, родительские установки в парах, ожидающих рождения ребенка с помощью методов ВРТ. Изучена взаимосвязь компонентов психологической готовности к материнству и репродуктивного здоровья. Результаты исследования расширяют научные представления о психологической готовности к материнству, впервые включая в готовность компонент здоровьесберегающего поведения.

Научную новизну и значимость имеют не только данные о специфических особенностях психологической готовности к материнству женщин, беременных в результате применения ВРТ, но и научные данные, полученные в целом по всей выборке. Их значимость связана с тем, что для определенной части беременных женщин проявляемые ими психологические характеристики могут рассматриваться как предикторы последующего риска нарушения психического здоровья и развития их детей.

По результатам изучения потребностно-мотивационного компонента психологической готовности к материнству, среди женщин с беременностью, наступившей в естественном цикле, 7% не собираются идти в декретный отпуск. У 11% женщин этой группы и 21% женщин с беременностью, наступившей в результате применения методов ВРТ, нет ясного представления о длительности декретного отпуска. Соответственно, 21% и 40% оценили будущий период ухода за ребенком как тревожный, скучный и сложный. Значимых межгрупповых различий по этим показателям не обнаружено, однако очевидно, что социально-эмоциональный риск нарушения психического здоровья младенцев велик для обеих групп с преобладанием в группе матерей ВРТ.

Результаты изучения когнитивно-операционального компонента психологической готовности к материнству показали, что в школе молодых родителей тему «Развитие ребенка до 1 года» посетили лишь 10% первой группы с беременностью в результате ВРТ и 28% второй группы. Соответственно, 43% и 30% матерей предполагают следовать фиксированному распорядку дня и графику ухода без ориентации на потребности и поведение ребенка. Т.е. в большом числе случаев психологическая готовность к материнству не включает учет потребности последующего развития ребенка. Результаты изучения поведенческого компонента психологической готовности к материнству свидетельствуют, что беспокойство и тревогу после рождения ребенка переживали 30% женщин первой и 5% второй группы, 16 и 25% употребляли алкоголь в период беременности. О грудном вскармливании утвердительно ответили лишь половина женщин первой группы и около двух третей второй группы, а отсутствие грудного вскармливания или возможное переживание неприятного состояния матери во время кормления грудью переживали 87% детей первой и 78% второй группы.

Обобщая полученные в работе результаты, необходимо подчеркнуть, что дополнительно к данным о специфических особенностях женщин с беременностью, наступившей в результате применения методов ВРТ, автором получена значимая для клинической психологии информация о том, что

значительная часть детей матерей как первой, так и второй групп может быть отнесена к детям группы риска нарушений развития и психического здоровья, связанного со сложностями, испытываемыми матерями в различных компонентах психологической готовности к материнству.

Практическая значимость диссертационной работы состоит в том, что полученные в ней данные позволяют спрогнозировать вероятность появления репродуктивных осложнений у женщин с преобладанием ориентира на карьерные установки и разработать методическое пособие для работы с парами, имеющими репродуктивные трудности. Результаты, полученные в ходе исследования, могут быть полезны при разработке мероприятий, направленных на повышение различных компонентов психологической готовности женщин к материнству, включая здоровьесберегающее поведение, и на психопрофилактику нарушений развития и здоровья будущих детей.

Структура и содержание диссертации. Диссертация В. А. Мошкивской представляет собой законченный труд, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов исследования, обсуждения результатов, выводов, заключения, списка литературы и приложений. Работа изложена хорошим языком, оформлена в соответствии с требованиями государственных стандартов. Литературный обзор соответствует тематике исследования, хорошо структурирован, включает анализ обширного количества отечественных и зарубежных источников. Список литературы состоит из 342 источников, в т.ч. 143 на английском языке. 77 приведенных в списке источников опубликованы за последние 5 лет, из них 35 в изданиях на английском языке.

Результаты и основные положения диссертационного исследования представлены в 4 научных работах, опубликованных в рецензируемых журналах, внесенных в рекомендованный ВАК РФ перечень изданий для опубликования результатов диссертационных исследований.

Замечания.

1. При описании используемых методов исследования желательно не просто констатировать их надежность и валидность (стр. 70, 75, 76 текста диссертации) или делать ссылку на их общепринятость, но и предоставлять по возможности полную информацию об изучении надежности и валидности с указанием значений соответствующих коэффициентов.

2. В работе справедливо используется метод дисперсионного анализа. При этом, в случае более подробного анализа межгрупповых различий, после дисперсионного анализа желательно проведение и представление результатов попарного *post-hoc* сравнения данных.

Вопрос.

При изложении результатов дисперсионного анализа, полученных с помощью опросника «Сознательное родительство» отмечается, что «... пары первой группы обладают большей ориентацией на родительские установки, имеют более четкие представления о распределении родительских обязанностей и функциях, возложенных на каждого родителя, чем партнеры второй группы» (стр. 98 текста диссертации). Такая интерпретация результатов дисперсионного анализа требует пояснений, поскольку согласно рисунку 19, утверждение о высокой ориентации на родительские установки справедливо лишь для женщин из группы ВРТ, но не для их партнеров (средние значения родительских установок у мужчин этой группы даже несколько ниже, чем у партнеров женщин с беременностью, наступившей в естественном цикле). Если бы после результатов дисперсионного анализа ($F(1; 274)=4,44; p=0,001$) были приведены данные попарного сравнения, то они, вероятно, показали бы, что большая ориентация на родительские установки характерны для женщин с беременностью, наступившей в результате применения методов ВРТ, но не для их партнеров.

Заключение. 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 научной специальности 5.3.6 Медицинская психология. Нарушения пунктов 9 и 11 указанного порядка в диссертации не установлены.



Председатель диссертационного совета
доктор психологических наук, профессор,
профессор и заведующий кафедрой
психического здоровья и раннего
сопровождения детей и родителей СПбГУ

Р. Мухамедрахимов

Дата: 20 ноября 2023 г.