

ВИСНОВОК

офіційного опонента

на дисертаційну роботу КАРТУШИНСЬКОЇ Антоніни Володимирівни

«Особливості психологічного здоров'я жінок репродуктивного віку»

подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії

з галузі знань 05 Соціальні та поведінкові науки,

спеціальності 053 Психологія

1. Актуальність теми дисертаційної роботи. Актуальність теми дисертаційного дослідження А. КАРТУШИНСЬКОЇ не викликає сумнівів, оскільки робота присвячена вирішенню проблеми, яка не має часових меж, та яку намагалися і намагаються вирішити та осмислити. Безпліддя є однією з найактуальніших проблем репродуктивного здоров'я в сучасному світі: за оцінками, воно вражає від 8% до 12% пар дітородного віку в усьому світі, причому від 50% до 80% випадків стосуються жінок. Невиношування вагітності трапляється в 10-25% випадків, кожна п'ята вагітність переривається, що погіршує загальну несприятливу демографічну ситуацію. Емоційний стрес може призвести до виникнення почуття провини та неповноцінності, різноманітних переживань та зниження якості життя. За задумом автора, на прикладі психологічного супроводу, аналізу емоційного стану жінок дітородного віку з діагнозом безпліддя та пошуку рішень щодо зниження психологічного навантаження під час лікування, все це допоможе психологічно підтримати та відновити психологічне здоров'я жінок репродуктивного віку, шляхом розуміння психологічних особливостей безпліддя, підвищення здатності протистояти стресу, самостійного регулювання психологічного стану. За різними даними, рівень поширеності безпліддя в європейських країнах становить близько 14%, за даними МОЗ України, рівень безпліддя сягає 20%, тобто, жінка репродуктивного

віку у кожній п'ятій парі не може завагітніти природним шляхом, а ефективність лікування цієї патології очевидно недостатня. Тривале безрезультатне лікування безпліддя супроводжується спектром психоемоційних реакцій жінок – від невротичних до важких депресивних розладів. Це спричинює порушення партнерських та сімейних стосунків, призводить до особистих та сімейних криз. Немоżliвість мати дитину – одна з найважчих, психологічно травмуючих та емоційно складних сімейних ситуацій. Отже, безпліддя має не тільки медичне, а й психологічне та соціальне значення.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, темами, планами. Дослідження виконано у відповідності до тематичного плану науково-дослідної роботи кафедри загальної та практичної психології Ніжинського державного університету імені Миколи Гоголя у рамках науково-дослідницької теми кафедри «Психологічні основи здоров'я» (реєстраційний номер 0123U102293). Впровадження результатів дослідження здійснювалося в Інституті репродуктивної медицини клініки професора Ф. В. Дахно (Акт впровадження Додаток Ж від 10.01.2023 р.).

3. Наукова новизна отриманих результатів. Наукова новизна дослідження полягає у тому, що:

- уперше здійснено теоретичний аналіз та емпіричне дослідження особливостей психологічного здоров'я жінок репродуктивного віку; уточнено сутність понять «здоров'я», «репродуктивне здоров'я», «фертильність», «жінки репродуктивного віку», «соматичне (фізичне) здоров'я», «безпліддя», «психічне здоров'я», «психологічне здоров'я», «психологічне здоров'я жінок репродуктивного віку» тощо; визначено психологічну характеристику жінок із порушенням репродуктивної сфери та психосоматичні, медико-біологічні аспекти порушень репродуктивної сфери жінок; виокремлено психологічні детермінанти, що сприяють

формуванню репродуктивних установок та поліпшують психологічне здоров'я жінок із безпліддям;

- удосконалено визначення соціальних, структурних чинників специфіки репродуктивної поведінки сучасних жінок та аспектів материнства;
- подальшого розвитку набуло обґрунтування об'єктивних та суб'єктивних чинників репродуктивної поведінки жінок репродуктивного віку.

4. Наукове та практичне значення. Практичне значення дослідження полягає у розробці програми «Психологічний супровід при репродуктивних порушеннях у жінок», що передбачала чотири основних напрями роботи: подолання депресії у жінок репродуктивного віку, зокрема з діагнозом «безпліддя»; психологічна допомога у подоланні тривожності указаної категорії жінок; поліпшення емоційної сфери жінок із безпліддям; розвиток психологічних детермінант. Обґрунтовано науково-практичні рекомендації щодо подолання репродуктивної неповноцінності у жінок. Розроблено та застосовано основні напрями психотерапевтичних, психокорекційних заходів щодо поліпшення психологічного здоров'я жінок репродуктивного віку; організаційні заходи для поліпшення психологічного здоров'я жінок із безпліддям для жіночих консультацій та медичних центрів із допоміжних репродуктивних технологій (далі – ДРТ). Сформульовано завдання реалізації програми організаційних заходів для поліпшення психологічного здоров'я жінок репродуктивного віку із безпліддям.

5. Повнота викладення матеріалу дисертації у наукових публікаціях. У відкритому друці за темою дисертаційної роботи авторкою опубліковано 10 одноосібних наукових праць і 1 колективна монографія, а саме: 6 статей – у наукових фахових виданнях України категорії Б та 4 публікації – в інших збірниках матеріалів міжнародних наукових конференцій.

Результати дисертаційної роботи доповідалися на всеукраїнських і міжнародних науково-практичних конференціях, симпозиумах а саме:

- науково-практична конференція «Психологія і етика в репродуктивній медицині – мультидисциплінарний підхід» (Київ, 2021);
- II науково-практична конференція з міжнародною участю «Медицина і психологія в репродукції людини – мультидисциплінарний підхід» (Київ, 2022);
- міжнародна конференція «Соціально-психологічні наслідки війни» (Єреван, 2022);
- міжнародний симпозиум «Теорія та практика репродукції людини» (Львів, 2023).

6. Ступінь обґрунтованості наукових положень. Представлена дисертація має чітку спрямованість і продуманість поставлених для вирішення завдань. Заплановані дослідження виконано у повному обсязі на належному науково-методичному рівні. Одержані результати обґрунтовані, систематизовані, статистично оброблені. Опис, аналіз та узагальнення експериментального матеріалу виконані з урахуванням наявної наукової інформації. Розділи дисертації є повними, закінченими, з обґрунтованими висновками, які витікають з результатів досліджень. Достовірність основних наукових положень підтверджуються глибоким аналізом табличного матеріалу та проведеною статистичною обробкою експериментальних даних із застосуванням сучасних методів математичної обробки.

7. Структура та зміст дисертації, її завершеність та відповідність встановленим вимогам. Дисертація має традиційну структуру та складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел літератури (241 найменування, серед яких 93 – іноземною мовою), 7 додатків на 29 сторінках. Загальний обсяг дисертації складає 239 сторінок, основний зміст викладено на 152 сторінках. Робота містить

12 таблиць та 22 рисунка. Дисертаційне дослідження написано у науковому стилі, його зміст викладено в чіткій логічній науково-методичній послідовності.

У **Вступі** обґрунтовано актуальність дисертаційного дослідження, сформульовано мету, завдання, об'єкт, предмет та описані методи дослідження, наведена наукова новизна, теоретичне та практичне значення роботи, інформація про особистий внесок здобувача, апробацію одержаних результатів, публікації по темі дослідження, обсяг і структуру дисертації.

У **першому розділі** досить детально подано огляд літератури, у результаті чого здійснено дотичний аналіз дефініцій кола досліджуваної проблеми: «здоров'я», «репродуктивне здоров'я», «фертильність», «жінки репродуктивного віку», «соматичне (фізичне) здоров'я», «безпліддя» «психічне здоров'я», «психологічне здоров'я», «психологічне здоров'я жінок репродуктивного віку» та ін. Репродуктивне здоров'я жінок розглянуто як ознаку та складник фізичного (соматичного) здоров'я, що виявляється у бракові здоров'я, зокрема репродуктивної системи, у недостатній здатності ефективно пристосовуватися до змінних обставин довкілля відповідно до певного рівня фізичного розвитку, що передбачає також фізичні навантаження. Протилежним поняттям до поняття «репродуктивність жінки» є поняття «безпліддя», як нездатність з різних причин до продовження роду.

Узагальнено соціальні та структурні чинники специфіки репродуктивної поведінки сучасних жінок. Зазначено, що психологічні аспекти здоров'я жінок репродуктивного віку передбачають їхнє усвідомлення значущості та сутності психологічного здоров'я у контексті продовження роду, що детерміновано об'єктивними та суб'єктивними чинниками репродуктивної поведінки. Обґрунтовано, що поняття «материнство» визначається певними культурно-історичними традиціями (конкретним історичним періодом; особливими традиціями релігії та окремої країни тощо). Обґрунтовано, що поведінкові аспекти материнства суголосні емоційному станові матері, детерміновані її

ставленням до дитини. Докладно проаналізовано демографічну оцінку материнства в Україні, серед порад підвищення якої визначено матеріально-правову підтримку батьків, насамперед жінок репродуктивного віку, для чого необхідно передбачити додаткові кошти для утримання та розвитку у сім'ї дитини, а також тривалу відпустку за доглядом дитини; формування стресостійкості населення, зокрема жінок репродуктивного віку як майбутніх матерів.

Охарактеризовано психосоматичні та медико-біологічні аспекти порушень репродуктивної сфери жінок. Зазначено, що порушення єдності фізичного і психічного у жінок із порушенням репродуктивної сфери свідчить про зміни гомеостазу та негармонійність особистості.

У другому розділі в повному обсязі представлено експериментальне дослідження, яке передбачало два основних етапи: констатувальний (збір первинних статистичних даних) та формувальний (застосування експериментальної методики дослідження). Представлено статистичний аналіз отриманих експериментальних даних.

У третьому розділі презентовано результати формувального етапу експериментального дослідження, яке проводилось на базі інституту репродуктивної медицини клініки професора Ф.В. Дахно, як і констатувальний його етап. На формувальному етапі дослідження обрано такі ж методи як і на констатувальному його етапі. Розроблено та застосовано: основні напрями психотерапевтичних, психокорекційних заходів щодо поліпшення психологічного здоров'я жінок репродуктивного віку (1) корекція емоційного стану: психологічні тренінги; 2) підвищення мотивації до лікування у пацієнтів з позитивним прогнозом лікування; 3) адаптація до діагнозу безпліддя у пацієнток із негативним прогнозом лікування); організаційні заходи для поліпшення психологічного здоров'я жінок із безпліддям для жіночих консультацій та медичних центрів із ДРТ. Сформульовано завдання реалізації програми

організаційних заходів для поліпшення психологічного здоров'я жінок із безпліддям: стабілізація психоемоційного стану; формування навичок саморегуляції; стабілізувати психологічну рівновагу та підвищити емоційну стійкість; виявити проблемні та тривожні ситуації та навчити жінок репродуктивного віку впоратися з цими ситуаціями; сприяти розкриттю особистісних ресурсів жінок репродуктивного віку, їхнього потенціалу поведінки, почуттів, думок. Визначено психологічні детермінанти, що сприяють формуванню репродуктивних установок та поліпшують психологічне здоров'я жінок із безпліддям.

Розроблено та впроваджено авторську програму «Психологічний супровід при репродуктивних порушеннях у жінок», що передбачала чотири основних напрями експериментальної роботи. Результати формувального експерименту підтвердили гіпотезу цього етапу дослідження: застосування спеціально розробленої експериментальної методики, зокрема авторської програми «Психологічний супровід при репродуктивних порушеннях у жінок», позитивно впливає на психологічне здоров'я жінок, які мають проблеми репродуктивного здоров'я, зокрема діагноз «безпліддя», за усіма його показниками: реактивна та особистісна тривожність; депресивний, емоційний та домінівний емоційний стани.

8. Дискусійні положення та зауваження до дисертації. При загальній позитивній оцінці роботи КАРТУШИНСЬКОЇ А.В. потрібно вказати на наявність окремих дискусійних положень, що потребують додаткової аргументації, та зауважень технічного характеру:

1. Подаючи ступінь наукової розробленості проблеми, дисертантка згадує чимало наукових робіт, які торкаються різних психосоматичних та психотерапевтичних аспектів порушення репродуктивної функції, зокрема зачаття та вагітності жінок репродуктивного віку, зокрема авторів Астахова В.

М., Бацилеву О. В., Пузя І. В., Ковтуна А. Ю. та ін., однак у списку використаних джерел іноді праці заявлених вчених презентовані або частково, або відсутні.

2. Окремі місця роботи стилістично відповідають більше науковій монографії ніж традиційному стилю докторської дисертації, у роботі наявні окремі стилістичні, граматичні та технічні помилки.

3. Результати проведеного формувального експерименту ватро було б доповнити аналізом тих змін, що відбулися і в поведінці учасниць експерименту, зважаючи на їх власні думки та спостереження.

Проте, виявлені недоліки в текстовому матеріалі відносяться лише до оформлення дисертаційної роботи, вони не впливають на загальну позитивну оцінку результативності проведеної роботи, не знижують загальної високої наукової та практичної цінності, яка в цілому справляє позитивне враження.

Загальний висновок. Дисертаційна робота КАРТУШИНСЬКОЇ Антоніни Володимирівни на тему «Особливості психологічного здоров'я жінок репродуктивного віку», подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 Психологія за своєю актуальністю, науково-технічним рівнем, новизною постановки та розв'язанням проблем, практичним значенням, є самостійною закінченою науковою роботою, що відповідає вимогам п. 6 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого Постановою КМУ від 12.01.2022 № 44.

Офіційний опонент:

кандидат психологічних наук,
професор кафедри психології
Уманського державного педагогічного
університету імені Павла Тичини

Тетяна ПЕРЕПЕЛЮК



ОСВІДЧЕНИЙ ПІДПИС
Тетяна ПЕРЕПЕЛЮК
ЗАСВІДЧУЮ
Завідувач канцелярії УДПУ
" " " 200 р.