

На правах рукописи



СТЕПАНОВА Валентина Андреевна

ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ ЖЕНЩИН С ПРОБЛЕМАМИ БЕСПЛОДИЯ
НЕМЕДИЦИНСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ И ИХ ВЗАИМОСВЯЗЬ С
ОБРАЗОМ РОДИТЕЛЬСКОЙ СЕМЬИ

5.3.1 Общая психология, психология личности, история психологии
(психологические науки)

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата психологических наук

Челябинск 2026

Работа выполнена на кафедре педагогики и психологии ФГБОУ ВО
«Кубанский государственный университет»

Научный руководитель: **Бонкало Татьяна Ивановна**
доктор психологических наук, доцент

Официальные оппоненты: **Шнейдер Лидия Бернгардовна**
доктор психологических наук, профессор,
профессор кафедры психологической
антропологии Федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования Московский
педагогический государственный университет
(г. Москва)

Тихонова Инна Викторовна, кандидат
психологических наук, доцент, доцент кафедры
специальной педагогики и психологии
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования Костромской государственный
университет (г. Кострома)

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Ярославский государственный
педагогический университет им. К.Д.
Ушинского» (г. Ярославль)

Защита состоится «13» октября 2026 года, в 14-00 часов, на заседании
объединенного диссертационного совета 99.2.016.02, созданного на базе ФГАОУ
ВО «Южно-Уральский государственный университет (национальный
исследовательский университет)» и ФГАОУ ВО «Уральский государственный
педагогический университет», по адресу: 454080, г. Челябинск, пр. В.И. Ленина,
д.76, ауд.1001, e-mail: pogorelovdn@susu.ru.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке и на сайте ФГАОУ ВО
«Южно-Уральский государственный университет» (национальный
исследовательский университет): <https://www.susu.ru/ru/dissertation/99201602-d-99906002/stepanova-valentina-andreevna>

Автореферат разослан «_____» _____ 2026 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета


Д.Н. Погорелов

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Проблема женского бесплодия характеризуется непреходящей актуальностью и значимостью, так как она напрямую связана с демографической ситуацией в обществе. Статистические данные констатируют достаточно высокий процент бесплодных браков относительно их общего количества. По разным источникам, в настоящее время бесплодные браки составляют в среднем 15%; из них – 20-25% супружеских пар, желающих иметь детей, остаются бездетными не по медицинским, а психологическим причинам¹.

Женское бесплодие, в отсутствие медицинских диагнозов и физиологических нарушений репродуктивной функции, имеет неясную этиологию, а потому его проблематика не может ограничиваться только медицинской наукой и предметом клинико-психологических исследований.

Решение проблемы женского бесплодия немедицинского происхождения зависит от наличия или отсутствия в современной науке научно обоснованных сведений не только о самом существовании такого вида бесплодия и о его причинах – психологических факторах, так или иначе связанных с блокированием наступления беременности, но и о типах личности таких женщин и их психологических детерминантах.

Актуальность исследования особенностей личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения во взаимосвязи с образом родительской семьи определяется, таким образом, как теоретическими, так и практическими предпосылками.

В настоящее время широко распространены практики оказания психологической помощи женщинам с проблемами бесплодия немедицинского происхождения. Анализ частных практик оказания такой помощи показал, что очень часто практикующие психологи и психотерапевты обращаются к семейной истории клиента, опираясь на устоявшееся мнение о ее ведущей роли в психотравмирующем опыте личности. Однако научных исследований личностных особенностей женщин с бесплодием немедицинского происхождения и их взаимосвязи с образом родительской семьи до сих пор не проводилось.

В связи с тем, что в отечественной и зарубежной психологии общепризнанным считается положение о решающем влиянии семьи на психическое развитие личности, определенный вклад в решение проблемы женского бесплодия немедицинского происхождения могут внести психологические исследования, выполненные в рамках предмета психологии личности и ориентированные на выявление типологических особенностей личности женщин с такими проблемами, а также психологических закономерностей функционирования их семей, устойчивых взаимосвязей между определенными личностными особенностями и особенностями восприятия семейных и детско-родительских отношений.

¹ Официальный сайт ВОЗ <https://www.who.int/ru>

Результаты таких исследований могут стать основой для совершенствования практики психологической помощи женщинам фертильного возраста, не имеющим медицинских диагнозов состояния их репродуктивного здоровья, но испытывающим трудности в осуществлении своей репродуктивной функции по психологическим причинам.

Степень научной разработанности темы исследования. Теоретический анализ показал, что проблема женского бесплодия немедицинского происхождения имеет далеко не многолетнюю историю, но уже вышла за рамки медицинской науки. В настоящее время она исследуется не только в медицине, но и в философии (С.О. Абросимова, Л.П. Киященко, И.В. Шарауров и др.), истории, этнографии, этнологии (Ю.М. Антонян, О.С. Осипова, Ю.И. Семенов и др.), этике и культурологии (А.В. Андреева, М.А. Беляева, Ю.В. Бояркина, А.А. Крячко и др.), социологии (Е.А. Баллаева, О.Е. Бредникова, Н.М. Римашевская и др.), экономике (А.Е. Иванова, Н.И. Русанова и др.), юриспруденции (Т.А. Малева, Ю.В. Павлова, А.А. Пестрикова, К.Н. Свитнев и др.), в области организации здравоохранения (Е.Е. Григорьева, М.С. Денисов, А.Ю. Прокопов, И.Ю. Самарцева, М.Б. Хамошина и др.), биологии и физиологии (Н.В. Малышева, С.С. Писаренко и др.), педагогике (Л.И. Алешина, О.В. Алиференко, С.А. Анисютина, Е.И. Зритнева, Л.И. Столярчук, Р. Хуррам и др.). Каждая область научного знания имеет свой предмет исследования, в рамках которого рассматриваются проблемы женского бесплодия немедицинского происхождения.

Психологические аспекты женского бесплодия немедицинского происхождения включают в себя следующие основные направления исследований:

1) роль психологических факторов бесплодия (Б.Г. Ермошенко, Л.А. Клейменова, И.О. Кононенко, В.А. Крутова, И.Н. Лесная, Э.В. Макаричева, В.Д. Менделевич и др.), их влияние на репродуктивное здоровье женщины (А.Н. Васина, В.Е. Гаврилова, Н.В. Дейнека, М.Е. Ланцбург, О.А. Меркулов, М.Ю. Ползиков, Л.В. Ткаченко, Н.А. Тювина и др.);

2) негативные последствия женского бесплодия, связанные с психоэмоциональными состояниями бесплодных женщин (М.С. Голышкина, М.М. Геворгян, В.Н. Николенко, М.В. Оганесян, П.А. Павлюк, Н.А. Ризаева, А.Л. Унанян и др.), потерей ими контроля и самоконтроля (А.И. Блюм, Т.Д. Василенко, Г.Г. Филиппова и др.), с резким ухудшением их качества жизни (К. Вейднер, J.P. Mulhall, A. Shindel, C. Naughton, M. Ohebshalom, C. Nelson и др.), возникновением множества медико-социальных проблем (Л.В. Анохин, С.В. Апресян, А.Р. Иванова, О.Е. Коновалов и др.), в том числе проблем межсупружеского взаимодействия (Е.А. Дьячкова, О.О. Мурашко, Н.Д. Узлов и др.);

3) индивидуально-психологические особенности женщин, испытывающих трудности в зачатии и вынашивании ребенка (Е.В. Белинская, А.И. Блюм, Е.Н. Васильева, Т.Д. Василенко, Т. Вишман, Е.А. Грон, В.С. Зыбайло, О.С. Карымова, Э.В. Макаричева, В.Д. Менделевич, Г.Г. Филиппова и др.), при

этом внимание сосредоточено на исследовании особенностей их временной перспективы (Е.А. Ипполитова), ценностно-смысловой (В.А. Степашкина) и эмоционально-волевой сфер их личности (Т. Вишман, И.В. Карголь, Н.Н. Петрова, М.Г. Рябова, Т.М. Харламова и др.);

4) социально-психологические характеристики личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения (М.Е. Блох, Н.О. Дементьева, А.И. Красавин, В.В. Русановский и др.), включающие в себя особенности их самооценки (А.В. Колчин, И.Ю. Свяцкевич), социальной (Х.В. Бежина), гендерной (Ю.Г. Себелева), полоролевой (В.А. Степашкина) идентичности, социальную неадаптированность (Э.В. Кришталь и М.В. Маркова и др.);

5) причины бесплодия женщин, не имеющих медицинских диагнозов относительно их репродуктивного здоровья (Н.А. Богдан, И.В. Добряков, В.Д. Менделевич, Г.Г. Филиппова и др.), среди которых выделяют психоэмоциональные перегрузки (М. Бидловски, Ф. Гране, Дж. Полсон, Н.А. Тювина), неадекватные мотивы иметь ребенка (С.Г. Касимова, Э.М. Коваленко, В.Д. Менделевич, М.Г. Рябова и др.), несформированность репродуктивной и материнской сфер личности женщины (Н.А. Богдан, В.А. Степашкина, Г.Г. Филиппова и др.).

Анализ работ, в которых раскрываются личностные особенности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения, показал, что представления разных исследователей о таких особенностях подчас противоречат друг другу: в частности, выделяются или авторитарные, властные черты личности таких женщин, или, напротив, их робость, неуверенность в себе, нерешительность и эмоциональная неустойчивость.

В работе проанализированы также исследования психологических причин, обуславливающих проблемы женского бесплодия немедицинского происхождения, которые осуществляются в рамках психоаналитического (А. Абасси, Н. Кулиш, Р. Ломбарди, А. Ферро и др.), субъектного (С.Г. Касимова, Э.М. Коваленко и др.), экзистенциального (В.А. Крутова, Г.Ю. Фоменко), социально-психологического (Х.В. Бежина, Н.О. Дементьева, Ю.Г. Себелева и др.) и других подходов.

Объединяющим положением разных подходов к проблеме бесплодия женщины не медицинского происхождения, является признание того, что в его основе лежит глубокий внутриличностный конфликт, связанный с желанием женщины иметь ребенка и часто неосознаваемой ею неготовностью к его вынашиванию, рождению, воспитанию, выполнению родительской (материнской) роли, репродуктивной и воспитательной функций.

В этой связи важными для нашего исследования являются работы, посвященные раскрытию сущностных характеристик феноменов родительства (А.А. Абрамова, М.О. Ермихина, Р.В. Овчарова, Т.В. Павлова, Е.Г. Смирнова, Л.Б. Шнейдер и др.), материнства (А.С. Батуев, С.Ю. Мещерякова, Е.В. Пономарева, В.А. Рарих и др.), девиантного материнства (В.И. Брутман, А.Я. Варга, И.Ю. Хамитова и др.), психологической готовности к материнству

(О.В. Баженова, Х.В. Бежина, В.И. Брутман, Е.Н. Васильева, И.Г. Григорьян, Е.В. Матвеева, С.Ю. Мещерякова, Е.С. Миронова, А.В. Орлов, Ю.Е. Скромная, Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова, Е.Ю. Шулакова и др.).

Что касается связи образа родительской семьи и личностных особенностей женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения, то таких исследований не проводилось – существуют лишь парциальные и немногочисленные работы, так или иначе затрагивающие обозначенную проблему. Однако следует уточнить, что, во-первых, многие авторы указывают на доминирующую роль родительской семьи в нарушениях репродуктивной сферы (Г.Г. Филиппова) женщины: в частности, роль семейных «сценариев, мифов» (В.Е. Гаврилова, И. Парван, Л.П. Федина и др.), детско-родительских и особенно детско-материнских отношений (В.Е. Гаврилова, В. С. Зыбайло, А. В. Копытов, Е.С. Мордас, В.Ю. Филимоненкова и др.), образа матери (Ю.С. Газизова, Р.Ж. Мухамедрахимов и др.); во-вторых, общепризнанным считается тот факт, что в основе проблем женщины с бесплодием немедицинского происхождения лежит, прежде всего, ее психотравмирующий прошлый опыт; в-третьих, исследователи едины во мнении о том, что решающее влияние на личность оказывают особенности семейной ситуации ее развития.

В связи с этим, проанализированы фундаментальные труды отечественных и зарубежных исследователей семьи и семейных отношений и их влияния на развитие личности ребенка и взрослого человека (Н. Аккерман, Ю.Е. Алешина, А.Я. Варга, А.Н. Волкова, А.И. Захаров, А.Г. Лидерс, И.М. Марковская, Н.Н. Обозов, Н.И. Олиферович, В.В. Столин, Л.Б. Шнейдер, Э.Г. Эйдемиллер и др.).

Таким образом, результаты теоретического анализа позволяют говорить о том, что комплексного исследования факторов, связанных с восприятием родительской семьи и обуславливающих особенности личности женщины с проблемами бесплодия немедицинского происхождения, не проводилось, что малочисленные и, как правило, выполненные в рамках медицинской психологии, исследования носят скорее констатирующий характер, вне раскрытия психологических закономерностей и механизмов воздействия особенностей образа родительской семьи на общие и вариативные характеристики личности женщин, испытывающих проблемы бесплодия не по медицинским причинам.

В связи с этим, была определена **научная задача исследования**, заключающаяся в поиске ответа на вопрос, как образ родительской семьи, созданный на основе ее субъективного восприятия женщинами с проблемами бесплодия немедицинского происхождения взаимосвязан с теми особенностями их личности, которые препятствуют развитию у них готовности к материнству.

Цель исследования — выявление взаимосвязи образа родительской семьи и личностных особенностей женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения.

Объект исследования — особенности личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения.

Предмет исследования — общие и вариативные особенности личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения и их взаимосвязь с образами родительской семьи.

Гипотезы исследования:

1. Женщины с проблемами бесплодия немедицинского происхождения могут иметь как общие, так и вариативные особенности личности, которые взаимосвязаны со спецификой и уровнем их психологической готовности к материнству.

2. Можно выделить несколько типов личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения, относительно их индивидуальных особенностей, проявляющихся во взаимодействии с другими людьми и миром в целом.

3. Межсупружеские отношения в семьях женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения могут отличаться вариативностью, в зависимости от специфических характеристик их личности.

4. Типы личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения взаимосвязаны со спецификой их восприятия родительской семьи и детско-родительских отношений.

5. Психологическими механизмами влияния образа родительской семьи на личностные особенности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения могут выступать процессы подражания и воспроизведения, отражающие разные модели развития у женщин психологической неготовности к материнству.

Задачи исследования:

1. Осуществить теоретический анализ научной и научно-методической литературы по проблеме женского бесплодия и на основе результатов анализа уточнить сущность основных понятий работы («личностные особенности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения», «образ родительской семьи») и оценить роль психологии личности в их исследовании.

2. Эмпирически выявить общие и вариативные личностные особенности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения и их взаимосвязь с уровнем развития психологической готовности к материнству.

3. Выявить психологические типы личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения, соотнесенные с особенностями складывающихся в их семьях межсупружеских отношений.

4. Изучить особенности восприятия женщинами с проблемами бесплодия немедицинского происхождения своей родительской семьи и детско-родительских отношений и оценить их роль в формировании разного типа их личности.

5. Раскрыть психологические механизмы влияния образа родительской семьи на личностные особенности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения.

Теоретико-методологическая основа исследования включает в себя общенаучные принципы психологии: принцип детерминизма

(А.В. Брушлинский, Б.Ф. Ломов, С.Л. Рубинштейн, М.Г. Ярошевский и др.), который исходит из утверждения о влиянии социальных (внешних) факторов через внутренние условия, то есть не сама семья является непосредственным фактором проблем бесплодия немедицинского происхождения, а она опосредованно влияет на индивидуально-психологические характеристики личности женщины, связанные с ее репродуктивным поведением; принципы верификации и объективности (Т.В. Корнилова, С.Д. Смирнова и др.), предполагающие беспристрастность и обязательную проверку истинности научных представлений о влиянии образа родительской семьи на репродуктивную сферу женщины через эмпирические исследования; и принцип психологической причинности (Г.М. Андреева, Б.Ф. Ломов, А.В. Петровский и др.), согласно которому исследование взаимосвязи образа родительской семьи и личностных особенностей женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения осуществлялось с учетом положения об отражающем характере влияния семейной ситуации развития на развитие личности женщин и через них – на их психологическую готовность к материнству; принцип развития, означающий, что развитие личности происходит в постоянно меняющейся психологической реальности, что объясняет нелинейность воздействия семейных факторов на репродуктивную сферу личности женщины с проблемами бесплодия немедицинского происхождения.

Исследование опиралось на психологические теории зависимости межсупружеских отношений от моделей родительской семьи (Martin и Sajer и их последователи), теории родительства (А.А. Абрамова, М.О. Ермихина, Р.В. Овчарова, Т.В. Павлова, Е.Г. Смирнова и др.), материнства (А.С. Батуев, С.Ю. Мещерякова, Е.В. Пономарева, В.А. Рарих и др.), психологической готовности к материнству (О.В. Баженова, Х.В. Бежина, В.И. Брутман, Е.Н. Васильева, И.Г. Григорьян, Е.В. Матвеева, С.Ю. Мещерякова, Е.С. Миронова, А.В. Орлов, Ю.Е. Скромная, Г.Г. Филиппова, И.Ю. Хамитова, Е.Ю. Шулакова и др.).

Методы и методики исследования. Комплексное психологическое исследование соответствует логике научного познания, в которой предусмотрены теоретический анализ и эмпирическое исследование. В теоретической части работы использовались методы анализа, абстрагирования, обобщения, систематизации, моделирования. В эмпирической – наблюдение как основной метод в психологии, тестирование, опросные методы (интервьюирование и анкетирование) и статистические методы (расчет среднегрупповых показателей, стандартных отклонений, процентных и частотных распределений, сравнительный (с использованием Н-критерия Крускала-Уоллиса, U-критерия Манна Уитни для непараметрических выборок, t-критерия Стьюдента для параметрических выборок (при этом, проверка на нормальность их распределения осуществлялась с помощью расчета критерия Колмогорова-Смирнова), χ^2 – критерия, ф-критерий Фишера), корреляционный (коэффициент корреляции по Спирмену), кластерный (метод семантического сходства) и факторный (метод главных компонент) анализы).

Эмпирическое исследование осуществлялось с помощью следующего комплекса психодиагностических методик: 1) методики, ориентированные на выявление характеристик личности женщин: «Ценностные ориентации» М. Рокича, Шкала базисных убеждений Р. Янов-Бульман, в адаптации О. Кравцовой, Многомерная шкала перфекционизма Хьитта-Флетта, Опросник перфекционизма Н.Г. Гаранян, А.Б. Холмогоровой; опросник ДМО Т. Лири и др. (в адаптации Л.Н. Собчик), опросник С. Бем, «Определение ролевых позиций в межличностном общении» Э. Берна, Опросник уровня инфантильности А.А. Серегинной, Опросник социально-психологической адаптации Д. Дайсонда и К. Роджерса; 2) методики на выявление психологической готовности женщины к материнству: проективная методика «Я и мой ребенок» (Г.Г. Филиппова), метод незаконченных предложений, «Материнство и мотивация рождения ребенка», «Мотивы зачатия ребенка» (О.А. Урусова), «Представления об идеальном родителе» (Р.В. Овчарова, Ю.А. Дегтярева); «Будущие роли родителя и ребенка» (Е.Н. Васильева, А.В. Орлов); 3) методики, позволяющие исследовать особенности межличностных отношений в супружеской паре: «Общение в семье» (Ю.Е. Алешина, Л.Я. Гозман, Е.М. Дубовская), «Удовлетворенность браком» (В.В. Столин, Г.П. Бутенко, Т.Л. Романова); «Супружеский копинг» (М. Боуман, адаптация Е.В. Куфтяк), «Тип коммуникационной системы семьи» Т.И. Бонкало; 4) методики, направленные на исследование образа родительской семьи: «Семейная генограмма», Опросник для определения типа привязанности к матери в детстве (М.В. Яремчук в модификации О.А. Алмазовой и Г.В. Бурменской); Опросник латентного отвержения ребенка в семье (Т.И. Бонкало), модифицированный опросник «Анализ семейных взаимоотношений» Э.Г. Эйдемиллера (модификация варианта 2 – Т.И. Бонкало).

Дизайн исследования и его эмпирическая база. Эмпирическое исследование включало в себя три основные серии:

1) выявление уровня психологической готовности к материнству и особенностей личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения. Исследовательскую выборку составили 104 женщины, по данным медицинского обследования, не имеющие медицинских диагнозов нарушений репродуктивной функции и соматического здоровья, но испытывающие сложности в зачатии ребенка, и 104 женщины со сроком беременности от 4 до 8 недель того же возраста (средний возраст – 32,8 и 32,4 года);

2) выявление типов личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения. Выборку составили 312 замужних женщин без детей с проблемами бесплодия немедицинского происхождения;

3) Выявление особенностей межсупружеских отношений в семьях каждого типа женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения и

4) особенностей восприятия ими родительской семьи. Исследования осуществлялись на той же выборке.

Исследование проходило на базе Центров помощи семье и детям г. Краснодара и г. Москвы. Все испытуемые и их супруги дали информационные письменные согласия на исследование.

Исследование проходило в три основных этапа:

Первый этап (2021 г.) – это организация и проведение обзорно-аналитического исследования, в результате которого была уточнена его тема, объект и предмет, сформулированы гипотезы и задачи исследования, разработаны его дизайн и программа.

Второй этап (2021-2023 гг.) был посвящен сбору эмпирических данных и их первичной математической обработке.

Третий этап (2023 - 2025 г.г.) – анализ эмпирических данных, их систематизация и популяризация, подготовка диссертации.

Основные научные результаты, полученные лично соискателем, и их научная новизна. Научная новизна исследования определяется тем, что в его процессе:

— *предложено* авторское понимание образа родительской семьи женщины с проблемами бесплодия немедицинского происхождения, как совокупности ее представлений о семейной ситуации своего развития: об истории семьи, характере взаимоотношений родителей, детско-родительского взаимодействия, о своей роли в общей структуре семейного функционирования;

— *обоснована* роль психологических исследований в выявлении проблем женского бесплодия немедицинского происхождения, которые дают возможность раскрыть механизмы влияния семейной ситуации развития, особенностей межличностных отношений с супругом и восприятия родительской семьи на ее мысли, чувства и поведение, связанные с ее психологической неготовностью к материнству и составляющими материнской сферы ее личности;

— *выявлены* общие личностные особенности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения, включающие в себя высокий уровень перфекционизма в сочетании с инфантильностью, несформированностью базисных убеждений и взаимосвязанные с их психологической неготовностью к материнству;

— *разработана* типология личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения, раскрывающая особенности агрессивно-маскулинного, инфантильно-капризного, опекающе-назидательного, тревожно-фобического и профессионально-ориентированного типов, проявляющихся во взаимодействии женщин с другими людьми и определяющих их отношение к материнству, субъективные представления о воспитательной роли матери и идеальном поведении будущего ребенка;

— *установлено*, что межсупружеские отношения в семьях женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения складываются в зависимости от вариативных особенностей их личности;

— *доказано*, что недостаточный уровень легкости и психотерапевтичности общения в супружеских парах, опосредованный тип коммуникационной

системы семьи, выбор супругами неадаптивных супружеских копингов в стрессовой ситуации, связанной с отсутствием беременности женщины в течение длительного времени, могут являться дополнительным источником ее психологической неготовности к материнству;

— *определены* взаимосвязи между особенностями восприятия женщинами с проблемами бесплодия немедицинского происхождения своей матери и детско-родительских отношений и ее психологической неготовностью к материнству;

— *установлено*, что агрессивно-маскулинный тип личности женщины с проблемами бесплодия немедицинского происхождения детерминирован таким образом родительской семьи, в котором семья характеризуется конфликтными отношениями ее родителей, навязыванием ей роли виновника несчастий семьи, эмоциональным отвержением при жестоком с ней обращении; инфантильно-капризный тип – неразвитыми родительскими чувствами матери при потворствовании и эмоциональной отстраненности отца; опекающе-назидательный тип – стремлением матери переложить ответственность за семью на формирующуюся личность ребенка; тревожно-фобический – доминированием матери и ее мелочной заботой, в связи с фобией утраты ребенка; профессионально-ориентированный – возложением на ребенка надежд семьи и оправдания ожиданий родителей;

— *установлено*, что основными механизмами психологической неготовности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения к материнству являются механизмы дезориентации в системе детско-родительских отношений, формирования неадекватных образов семьи и матери, обуславливающие процессы произвольного и непроизвольного их воспроизведения.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что его материалы значительно дополняют теорию психологии личности сведениями об общих и вариативных характеристиках личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения, а также о факторах, детерминирующих те особенности ее личности, которые взаимосвязаны с психологической неготовностью к материнству.

В процессе исследования:

— конкретизировано понятие «образ родительской семьи женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения»;

— выявлена роль психологии личности в исследовании психологических проблем женского бесплодия немедицинского происхождения, в связи с чем предложено новое ее направление;

— определены общие (специфические) и вариативные характеристики личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения;

— предложена психологическая типология личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения, основанная на результатах изучения личностных особенностей, проявляющихся во взаимодействии с другими людьми и с миром в целом;

— эмпирически обоснованы положения о том, что личностные особенности женщины с проблемами бесплодия немедицинского происхождения определяют специфические характеристики ее материнской сферы, обуславливающие ее психологическую неготовность к материнству;

— раскрыто негативное влияние опосредованной коммуникационной системы семьи, неадаптивных супружеских копингов и отсутствия легкости и психотерапевтичности общения между супругами на психологическую готовность женщины к материнству;

— доказано, что личностные особенности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения, находящиеся во взаимосвязи с их неготовностью к материнству, детерминированы спецификой восприятия ими родительской семьи и детско-материнских отношений;

— установлены устойчивые взаимосвязи между личностными (общими и вариативными) особенностями женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения и восприятием ими своих отношений с матерью;

— предложено авторское понимание механизма влияния образа родительской семьи женщины с проблемами бесплодия немедицинского происхождения на формирование тех характеристик ее личности, которые детерминируют психологическую неготовность к материнству.

Практическая значимость исследования определяется высоким уровнем его вклада в разработку содержания психологической помощи женщинам, не имеющим медицинские показатели нарушений репродуктивной функции, но испытывающим трудности в зачатии ребенка по не связанным с соматическим здоровьем причинам.

Научно подтвержденные сведения о типах личности женщин, испытывающих трудности в зачатии ребенка, об их общих и вариативных личностных особенностях и их закономерных связях со спецификой восприятия ими семейной ситуации своего развития могут служить теоретической основой для оказания психологической помощи женщинам, имеющим соответствующий запрос. Предложенные модифицированные методики изучения восприятия взрослыми женщинами родительской семьи, детско-родительских и детско-материнских отношений могут быть использованы в практической деятельности психолога.

Материалы исследования вошли в программы учебных курсов «Психология личности», «Репродуктивная психология», «Психология семьи и семейных отношений» для обучающихся по направлениям психологического и психолого-педагогического образования, а также курсов повышения квалификации практикующих психологов и психологов-консультантов.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечены четким следованием основополагающим принципам и подходам, соответствием работы критерию внутреннего единства, непротиворечивостью доказываемых положений, логикой построения программы исследования, использованием надежного и валидного диагностического инструментария,

соблюдением требований к математико-статистическому анализу эмпирических данных, репрезентативностью исследовательских выборок.

Положения, выносимые на защиту:

1. Образ родительской семьи женщины с проблемами бесплодия немедицинского происхождения – это совокупность ее представлений об истории своей семьи, особенностях ее функционирования, отношениях между родителями, прародителями и детско-родительского взаимодействия, обуславливающая формирование таких черт личности женщины, которые взаимосвязаны с ее психологической неготовностью к материнству.

Исследование взаимосвязи образа родительской семьи и личностных особенностей женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения в рамках психологии личности позволяет выявить источники развития психологической неготовности женщины к материнству и нарушений материнской сферы ее личности.

В рамках психологии личности можно исследовать общие и вариативные психологические особенности личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения, обусловленные субъективным восприятием структуры родительской семьи и детско-родительского взаимодействия, субъективной интерпретацией особенностей складывающихся с супругом отношений и обуславливающие ее психологическую неготовность к материнству.

2. Женщины с проблемами бесплодия немедицинского происхождения характеризуются психологической неготовностью к материнству, что выражается в низком уровне сформированности у них образа матери, его неопределенности и схематичности, отсутствии осмысленных и конкретных представлений о ее роли, назначении, в искаженном восприятии трудностей, связанных с беременностью, родами и воспитанием ребенка, в неадекватной мотивации зачатия ребенка, стремлении через ребенка решать свои проблемы, сосредоточенности на них, эгоистическом желании стабильности для себя и страхе возможных перемен. Вместе с тем, содержание образа матери обусловлено типологическим многообразием женщин, проявляющимся в индивидуально-психологических характеристиках их личности, которые могут быть общими и вариативными.

Общими для женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения являются такие характеристики их личности, как: 1) сниженный уровень ощущения защищенности и стабильности в окружающем мире, что проявляется в несформированности у них базисных убеждений в его благосклонности, доброте других людей, уверенности в победе добра над злом; 2) ярко выраженный перфекционизм, отражающий стремление многих женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения к совершенству, в связи с искаженностью восприятия реальности и общей личностной незрелостью; 3) повышенная склонность к категоричности в суждениях и действиях, стремление оценивать и поучать других людей, указывать, как

правильно поступить в той или иной ситуации в сочетании с внутренним их неприятием и эмоциональным дискомфортом.

3. В зависимости от сочетаемости вариативных психологических характеристик женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения, можно выделить пять их основных типов: 1) «агрессивно-маскулинный» тип личности - властные, раздражительные, маскулинные женщины, не терпящие возражений и лишённые традиционных женских черт; 2) «инфантильно-капризный» тип личности – незрелые эгоистичные женщины с завышенными требованиями к другим людям и чрезмерными претензиями к своим мужьям; 3) «опекающе-назидательный» тип личности – женщины, заботящиеся обо всех, чрезмерно опекающие своих мужей, в силу нереализованной потребности в материнстве; 4) «тревожно-фобический» тип личности – женщины с ярко выраженными эмоциональным дискомфортом, социальной фобией, тревожностью во взаимодействии с другими людьми; 5) «профессионально-ориентированный» тип личности – женщины с завышенными требованиями к себе, стремящиеся не только и не столько к карьере, сколько к профессиональной самореализации и профессиональному самосовершенствованию.

4. Вариативные характеристики женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения, образующие типы их личности, определяют характер супружеских отношений, где наблюдаются напряженность, ярко выраженная или латентная конфликтность, вызванная разным субъективным восприятием степени благополучия брака. Чувство вины за нарушения репродуктивной функции, беспокойство по поводу отсутствия беременности, самообвинения и самоуничижение в одних случаях проявляются в стремлении женщины обвинить во всем своего партнера, в других случаях – в желании переключить свое внимание на другие сферы жизнедеятельности или в нарастании проблем со здоровьем и тревожными ожиданиями.

Неспособность супругов продуктивно совладать со стрессом, вызванным трудностями с зачатием ребенка, неумение поддерживать друг друга, принимать адекватные решения, направленные на ослабление нервно-психического напряжения у каждого из членов семьи, опосредованный тип внутрисемейной коммуникации могут стать дополнительным источником внутренней, психологической неготовности женщины к материнству.

5. Агрессивно-маскулинный тип личности женщины обусловлен таким образом родительской семьи, который характеризуется конфликтными взаимоотношениями, связанными с низким материальным положением семьи, жестоким обращением членов семьи друг с другом и с ребенком-девочкой, навязыванием ей роли «козла отпущения», «золушки» или «позора семьи», избегающей привязанностью к матери и отцу, чрезмерностью требований родителей при строгости родительских санкций в связи с неразвитостью их родительских чувств и стремлением к проецированию своих негативных качеств на ребенка. Инфантильно-капризный тип личности женщины детерминирован ее восприятием родительской семьи, характеризующейся эмоциональным

отвержением при потворствовании отца и гипопротекции матери, навязыванием ей роли «маленькой неудачницы» и предпочтением во взрослеющей дочери детских качеств личности, в сочетании с культивированием материальных семейных ценностей и лишения ее самостоятельности выбора. Опекающе-назидательный тип личности женщины формируется в семьях с конфликтными отношениями родителей и созависимым поведением матери и обусловлен повышенной моральной ответственностью формирующейся личности женщины в родительской семье с перекладыванием на нее родительской ответственности и вовлечением ее в сферу межсупружеских отношений. Тревожно-фобический - формируется под влиянием тревожно-амбивалентной привязанности к матери и избегающей привязанности к отцу, установления матерью симбиотической связи с дочерью при доминировании и мелочной опеке над ней, предъявления к ней высоких требований, чрезмерного количества запретов, в связи с ее фобией утраты ребенка. Профессионально-ориентированный тип личности женщины обусловлен условным принятием и чрезмерным вниманием родителей к достижениям ребенка, связанным с нереализованной мечтой матери, потерей профессиональной карьеры из-за рождения ребенка, навязыванием чувства профессионального долга семьи.

6. Доминирующими факторами психологической неготовности женщины к материнству, ее страха перед зачатием и рождением ребенка являются нарушения семейной структуры родительской семьи, ее социальный статус, жизненные истории, а также восприятие детско-родительских отношений как негармоничных и недостаточно теплых, представление о матери как о человеке, эмоционально холодном или, напротив, эмоционально лабильном, с неустойчивыми чертами личности. Основными механизмами психологической неготовности женщины с проблемами бесплодия немедицинского происхождения к материнству являются механизмы дезориентировки в системе детско-родительских отношений, формирования неадекватных моделей семьи и образов матери, механизмы их отвержения, создания анти- и контрсценариев, обуславливающие процессы произвольного и произвольного их воспроизведения.

Апробация результатов исследования. Основные результаты диссертационного исследования были представлены на Международных («Институциональная трансформация научной среды в условиях цифровизации» (Чебоксары, 2023), «Теории, школы и концепции устойчивого развития науки в современных условиях» (Стерлитамак, 2023)). и Всероссийских («Образование, инновации, исследования как ресурс развития сообщества» (Чебоксары, 2024) научных и научно-практических конференциях. Материалы исследования обсуждались на кафедре педагогики и психологии Кубанского государственного университета.

По теме диссертации опубликованы 18 работ, 6 из которых - в изданиях из перечня ВАК, 1 – в изданиях информационно-аналитической системы Scopus, 1 – в авторской монографии. Общий объем опубликованных автором работ составляет 12,7 п.л.

Структура и объем работы. Работа состоит из Введения, трех глав, Заключения, Списка литературы из 208 источников, 49 из которых – на иностранном языке, и Приложений, где отражены авторский диагностический инструментарий исследования, методические материалы и некоторые сводные протоколы исследования. Общий объем диссертации составляет 229 страниц печатного текста, иллюстрированного 18 таблицами и 42 рисунками.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Введение диссертации содержит общую характеристику работы, представленную в полном объеме в автореферате.

В первой главе «**Теоретико-методологические основы исследования взаимосвязи образа родительской семьи и личностных особенностей женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения**» представлены результаты теоретического анализа, рассмотрены основные направления психологических исследований проблем бесплодия немедицинского происхождения, раскрыты потенциальные возможности в рамках психологии личности исследовать личностные особенности женщин, испытывающих трудности с зачатием и вынашиванием ребенка в условиях отсутствия у них и их партнеров медицинских диагнозов и заболеваний репродуктивной системы.

Теоретический анализ показал, что в современной системе научного знания проблемы женского психологического бесплодия являются предметом исследований разных наук, отражающих отдельные ее аспекты: в философии проблемы бесплодия связываются, как правило, с проблемами духовного развития общества (С.О. Абросимова, Л.П. Киященко, И.В. Шарауров и др.); в социологии изучаются общие тенденции развития института семьи, в частности, распространенность неофициальных браков, смена супружества на партнерство и их влияние на увеличение бездетных мужчин и женщин (Е.А. Баллаева, О.Е. Бредникова, Н.М. Римашевская и др.); в экономических науках проблема бесплодия исследуется во взаимосвязи с изучением влияния трансформации российской экономики на репродуктивное поведение населения (А.Е. Иванова, Н.И. Русанова и др.); культурологический аспект проблемы бесплодия раскрывает генезис, факторы и механизмы формирования репродуктивной (М.А. Беляева, Т.А. Лацевич и др.) и сексуальной (С.Т. Агарков, В.М. Розин и др.), перинатальной (А.А. Ермаков) и родительской (А.А. Крячко) культуры, культуры репродуктивного здоровья (Ю.В. Бояркина) и демографического (Б.С. Павлов, Э.Г. Соколова и др.) поведения.

Психологические исследования женского бесплодия сосредоточены в основном на изучении индивидуально-психологических характеристик женщин (Е.В. Белинская, А.И. Блюм, Е.Н. Васильева, Т.Д. Василенко, Т. Вишман, Е.А. Грон, В.С. Зыбайло, О.С. Карымова, Э.В. Макаричева, В.Д. Менделевич, Г.Г. Филиппова и др.), негативных последствий женского бесплодия (М.С. Гольшкина, М.М. Геворгян, В.Н. Николенко, М.В. Оганесян, П.А. Павлюк, Н.А. Ризаева, А.Л. Унанян, J.P. Mulhall, A. Shindel, C. Naughton, M. Ohebshalom, C. Nelson и др.), роли психологических факторов бесплодия

(Б.Г. Ермошенко, Л.А. Клейменова, И.О. Кононенко, В.А. Крутова, И.Н. Лесная, Э.В. Макаричева, В.Д. Менделевич и др.), психологических причин женского психологического бесплодия (Н.А. Богдан, И.В. Добряков, В.Д. Менделевич, В.А. Степашкина, Г.Г. Филиппова и др.).

Теоретический анализ показал, что психологических исследований, раскрывающих общие и вариативные особенности личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения практически нет, в связи с чем и было предпринято настоящее исследование.

Во второй главе «**Особенности и типы личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения**» представлен дизайн исследования (рисунок 1) и результаты его первой серии.



Рисунок 1 – Дизайн эмпирического исследования

Первая серия эмпирического исследования была ориентирована на выявление общих и вариативных особенностей личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения во взаимосвязи с особенностями их материнской сферы. С этой целью в двух исследовательских группах, состоящих из 104 женщин одного и того же возраста, но отличающихся тем, что основную группу составили женщины с такими проблемами, а контрольную – беременные женщины (первый триместр беременности).

Выявлен факт отсутствия статистически достоверных различий между группами по некоторым показателям характеристик личности женщин. Так, при исследовании ценностных ориентаций респондентов выявлено, что в основной группе репрезентативные ошибки средних арифметических достаточно высокие, что служит основанием для утверждения о неоднородности ценностно-смысловой сферы женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения: есть среди них те, кто, например, абстрактные ценности ставит на первые места, а кто, напротив, на самые последние, кто принципом своей жизни считает включенность в сферу труда, а кто – любовь и семейное счастье. Тот же вывод был сделан при исследовании психологического пола женщин, стиля их межличностного взаимодействия и позиции в общении.

Вместе с тем, были выявлены и общие для всех женщин основной группы особенности их личности. Статистически достоверные различия были выявлены практически по всем показателям методики базисных убеждений Р. Янофф-Бульмана: различия зафиксированы в степени уверенности женщин в благосклонности мира ($t = 3,33$; $p < 0,01$) и доброте людей ($t = 2,86$; $p < 0,01$). В основной группе данные показатели значимо ниже, чем в контрольной. Многие женщины с проблемами бесплодия немедицинского происхождения не верят в существование добра, доброжелательности окружающего мира, его справедливости ($t = 4,29$; $p < 0,001$), не верят, что жизненные события хотя бы когда-нибудь принесут им удачу ($t = 5,23$; $p < 0,001$). Общей характеристикой таких женщин является пессимистическая настроенность на принятие окружающего мира. При этом, ценность своего «Я» в таком мире может быть различной. В основной группе зафиксировано практически одинаковое количество испытуемых, характеризующихся как крайне низкими (48,06%), так и, напротив, крайне высокими (35,58%) показателями по шкале «Ценность собственного «Я».

Общей характеристикой является и высокий уровень их перфекционизма. И здесь также можно говорить о типологических особенностях женщин, испытывающих психологические трудности с зачатием ребенка, об их неоднородном составе и разном профиле перфекционизма. При общем высоком уровне перфекционизма, распределение испытуемых по степени выраженности перфекционизма, направленного на себя, на других людей, и социально предписываемого перфекционизма, имеет определенные отличия (рисунок 2).

Еще одной общей чертой для всех типов женщин с психологическим бесплодием является негармоничное сочетание разных типов эго-состояний (по Э. Берну) в межличностном общении.

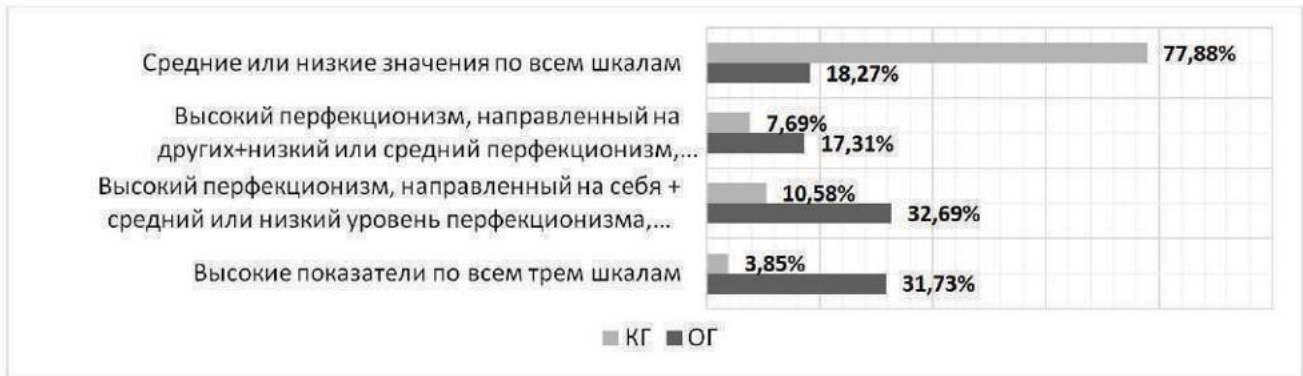


Рисунок 2 - Процентные распределения испытуемых двух исследовательских групп по особенностям соотношения у них разного уровня подтипов перфекционизма

Было выявлено, что, по сравнению с испытуемыми контрольной группы, где большинство женщин продемонстрировали примерно равное количество баллов по показателям частоты состояний взрослого, ребенка и родителя в межличностных контактах, в основной группе у достаточно большого числа женщин зафиксирован факт сниженной степени выраженности состояния взрослого (рисунок 3).

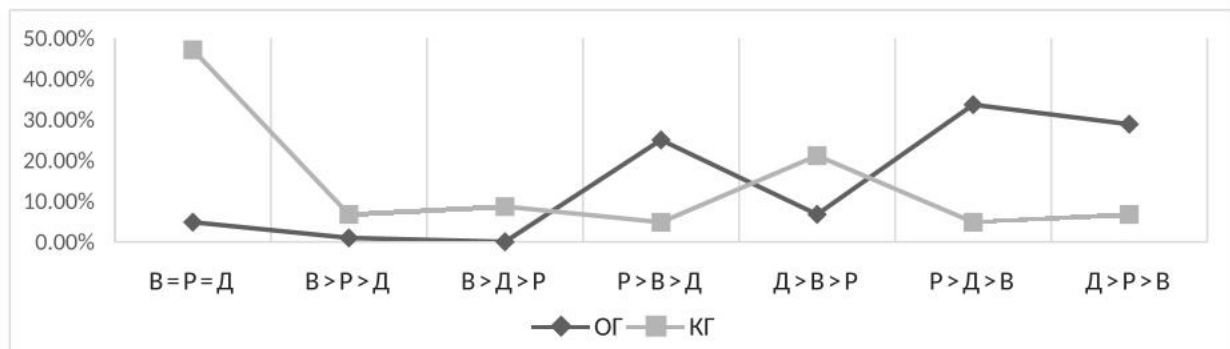


Рисунок 3 – Процентные распределения испытуемых двух групп по типам соотношения эго-состояний в межличностном взаимодействии

В основной группе гармоничное сочетание эго-состояний выявлено только у 4,81% испытуемых, в контрольной – 47,12%. Формула ВРД характерна для только одного (или 0,96%) испытуемого основной группы и 6,73% - контрольной; формула ВДР не была обнаружена ни у одной женщины в основной группе; в контрольной же – у 8,65% испытуемых. Преобладают же в основной группе типы РДВ и ДРВ. 33,65% женщин с бесплодием немедицинского происхождения характеризуются категоричностью в суждениях и действиях, стремлением оценивать и поучать других людей, опекать их, указывать, как правильно поступить в той или иной ситуации. 28,85% женщин данной категории, напротив, характеризуются такими особенностями межличностного взаимодействия, которые раскрывает формула ДРВ. Тревожное, виноватое, нерешительное детское «Я» у таких женщин проявляется в коммуникационных контактах гораздо чаще, чем взрослое «Я», способное принимать взвешенные решения и логически мыслить.

Исследование материнской сферы личности женщин двух исследовательских групп показало, что женщины с проблемами бесплодия немедицинского происхождения характеризуются психологической неготовностью к материнству. Здесь между группами выявлены статистически достоверные различия во всех показателях (рисунок 4).

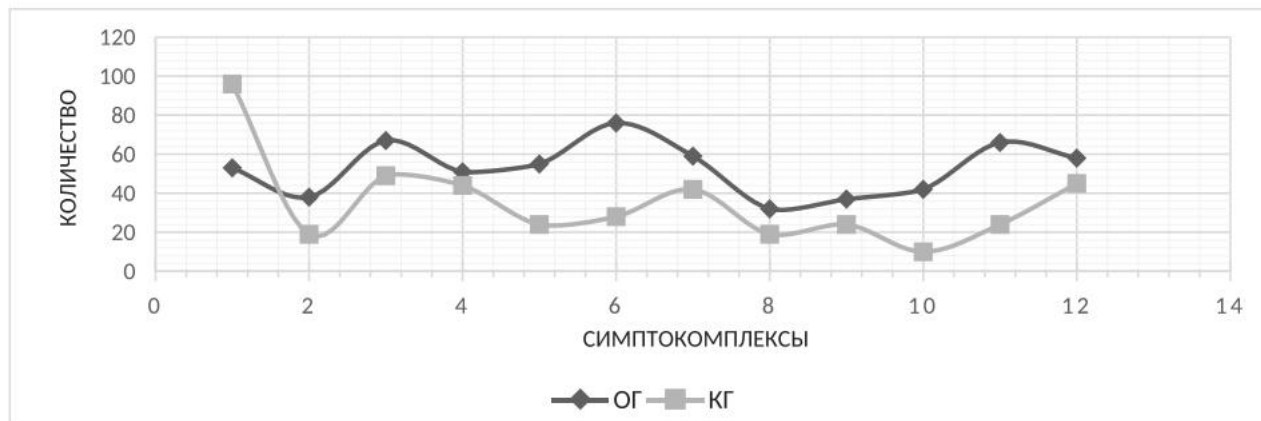


Рисунок 4 – Частотное распределение испытуемых двух групп по встречаемости симптомов благоприятной и неблагоприятной ситуации, связанной с готовностью стать матерью, на их рисунках

Для абсолютного большинства женщин основной группы материнство – это некий абстрактный конструкт, который необходим, ожидаем и даже желаем, однако внутренне отвергаем в силу его неопределенности.

Выявлено также, что, во-первых, в основной группе, по сравнению с контрольной, значимо выше и показатели неадекватной мотивации зачать ребенка, которая связана с мотивами продолжения рода ($t = 5,52$; $p < 0,001$), сплочения семьи ($t = 3,73$; $p < 0,001$), полноты семьи ($t = 3,26$; $p < 0,01$) и значимо ниже – мотивы материнства ($t = 2,50$; $p < 0,05$) и счастья ($t = 2,81$; $p < 0,01$); во-вторых, женщины основной группы имеют весьма расплывчатый, схематизированный и абстрактный образ родителя, который, обладая совершенными характеристиками, продиктованными социальным ожиданием, никогда не может быть реализован в жизни – он неадекватен и не реален.

Полученные эмпирические материалы обуславливают необходимость выявления типологических особенностей женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения.

С этой целью была расширена исследовательская выборка до 312 человек.

По результатам проведенных исследований, для каждого респондента составлялся психологический портрет его личности с помощью описания, опирающегося как на результаты изучения, полученные с помощью определенных методик, так и на субъективный опыт психологического консультирования. Все характеристики, выражающиеся через определения, были подвергнуты кластерному анализу (метод Уорда). В результате кластеризации 55 наблюдений (встречаемых чаще, чем в пяти случаях характеристик) были выделены пять самостоятельных кластеров по семантическому сходству определений в характеристиках женщин. Для

проверки адекватности типологизации женщин, испытывающих трудности с рождением ребенка не по медицинским диагнозам, был проведен факторный анализ всех эмпирических данных, полученных в процессе исследования. В результате факторизации эмпирических данных были получены пять факторов, суммарная дисперсия которых составляет 92,46%. По результатам кластеризации и факторизации эмпирических данных выделены пять типов женщин: 1) «агрессивно-маскулинный» тип - властные, раздражительные, маскулинные женщины, не терпящие возражений и лишённые традиционных женских черт (22,12%); 2) «инфантильно-капризный» тип – незрелые эгоистичные женщины с завышенными требованиями к другим людям и чрезмерными претензиями к своим мужьям (13,78%); 3) «опекающе-назидательный» тип – женщины, заботящиеся обо всех, чрезмерно опекающие своих мужей, в силу нереализованной потребности в материнстве (23,08%); 4) «тревожно-фобический» тип – женщины с ярко выраженным эмоциональным дискомфортом, социальной фобией, тревожностью во взаимодействии с другими людьми (21,79%); 5) «профессионально-ориентированный» тип – женщины с завышенными требованиями к себе, стремящиеся не только и не столько к карьере, сколько к профессиональной самореализации и профессиональному самосовершенствованию (19,23%).

Третья глава «Механизмы влияния образа родительской семьи на личностные особенности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения» посвящена исследованию особенностей межсупружеских отношений в семьях женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения и восприятия ими родительской семьи.

Результаты исследования позволяют прийти к следующим общим выводам: во-первых, в семьях женщин с проблемами бесплодия наблюдается напряженность межличностных отношений, вызванная разным субъективным восприятием степени благополучия брака; во-вторых, можно говорить о том, что у женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения в целом наблюдаются завышенные требования к своим партнерам по браку; их субъективное восприятие семейных отношений (межсупружеских) во многом обусловлено расхождением между реальностью и теми ожиданиями, которые они испытывали, вступая в законный брак; в-третьих, типологические особенности таких женщин являются источниками либо блокирования, либо, напротив, стимулирования развития напряженности в супружеском взаимодействии в ситуации неудовлетворенности желанием иметь ребенка.

Особенности восприятия женщинами с разными типологическими особенностями своей родительской семьи выявлялись с помощью фокусированной семейной генограммы.

На конфликтность взаимоотношений как в детско-родительской, так и супружеской подсистемах родительской семьи указывают многие женщины. Так, около половины (45,51%) от общего числа обследованных женщин указали, что между ее матерью и отцом существовали (существуют) конфликтные отношения; 27,56% - амбивалентные, сочетающие в себя и привязанность друг

к другу, и ненависть, и невозможность жить без друг друга, и невозможность жить вместе. Эмоциональный разрыв матери и отца пережили 18,91% женщин; дистантные отношения, проявляющиеся в холодности и формальном, по сути, браке, - 6,09%. Восприятие детско-материнских отношений как напряженных и конфликтных характерно для большинства обследованных женщин. В восприятии большинства из них, их матери конфликтовали со своей мамой (35,58%), были далеки друг от друга, не интересовались делами друг друга, здоровьем, не общались, либо общались очень формально и эмоционально холодно – 26,60%. Сложные отношения у женщин с проблемами бесплодия происхождения складываются и со своими свекровями. Еще одной особенностью, характерной для большинства испытуемых женщин, является факт ревностного отношения к своим сиблингам. В представлениях многих из них, их родители уделяли больше внимания братьям и сестрам, чем им.

Особый интерес вызывают результаты анализа наличия в расширенной семье, по представлениям респондентов основной группы, особых патологизирующих ролей, которые, в восприятии испытуемых женщин, им навязывали родители. О том, что в родительских семьях такие роли были, указали 88,78% женщин, принявших участие в нашем исследовании (рисунок 5).

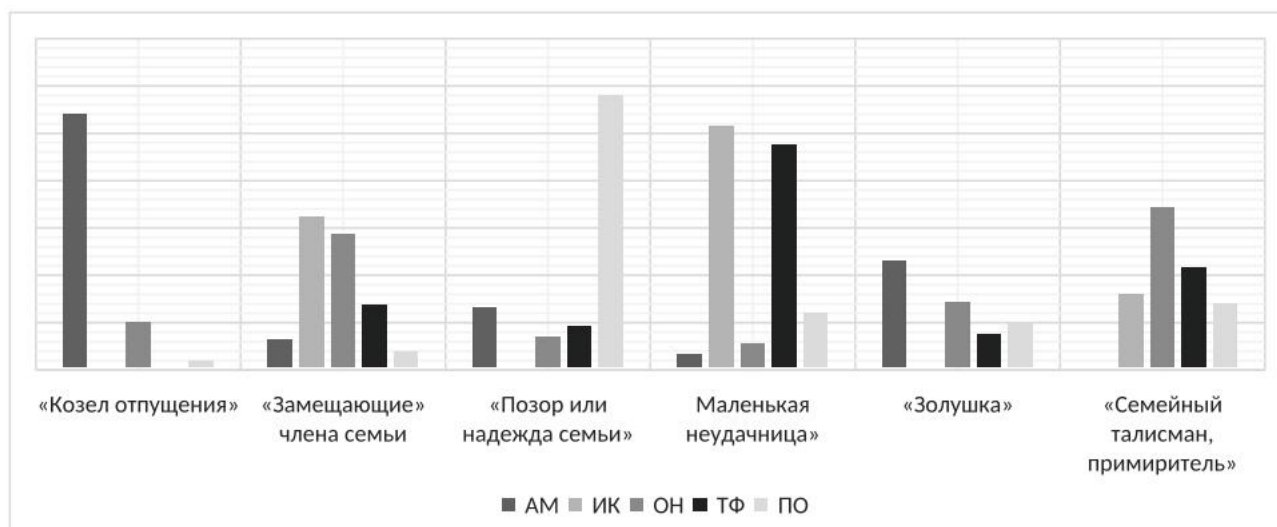


Рисунок 5 – Распределение женщин с разными типологическими особенностями по характеру семейных ролей в родительской семье (% , n = 277)

Следующий этап исследования был посвящен выявлению особенностей восприятия испытуемыми детско-родительских и, главным образом, детско-материнских отношений. Выявлено, что абсолютное большинство обследованных женщин характеризуются ненадежным или смешанным типами привязанности к матери. Каждая вторая женщина отметила функциональную неполноту родительской семьи, отсутствие в ней отца, точнее, формальное его присутствие и его отстраненность от воспитания дочери. Выявлено, что женщины ощущали свое эмоциональное отвержение, только в разных формах (рисунок 6).

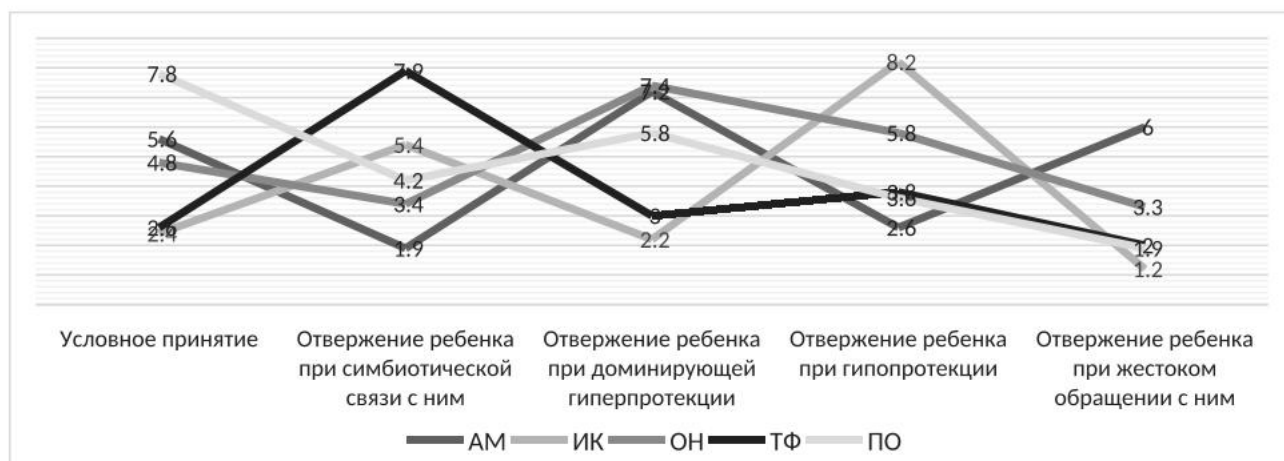


Рисунок 6 – Среднегрупповые показатели форм эмоционального отвержения женщин с психологическим бесплодием в родительской семье (средние показатели)

Нарушения семейного воспитания, негармоничные его стили являются одними из особенностей восприятия женщинами с проблемами бесплодия немедицинского происхождения детско-материнских отношений (таблица 2).

Таблица 2 – Результаты исследования восприятия женщинами стиля их семейного воспитания

Показатели	AM	ИК	ОН	ТФ	ПО
Г+ (> 6)	1,4 ± 0,1	4,6 ± 0,3	1,8 ± 0,2	4,4 ± 0,5	3,8 ± 0,4
Г- (> 7)	4,7 ± 0,6	1,9 ± 0,2	4,6 ± 0,5	2,2 ± 0,3	3,4 ± 0,4
У+ (> 7)	1,6 ± 0,2	4,8 ± 0,5	2,0 ± 0,2	4,2 ± 0,6	3,9 ± 0,5
У- (> 3)	2,2 ± 0,2	0,6 ± 0,09	2,6 ± 0,3	1,2 ± 0,1	1,6 ± 0,2
Т+ (> 3)	3,6 ± 0,4	0,8 ± 0,1	3,9 ± 0,5	2,6 ± 0,3	2,6 ± 0,3
Т- (> 3)	0,0	0,8 ± 0,08	1,2 ± 0,2	1,2 ± 0,1	1,4 ± 0,2
З+ (> 3)	3,4 ± 0,4	1,2 ± 0,2	1,8 ± 0,2	2,2 ± 0,3	3,0 ± 0,4
З- (> 2)	0,0	2,2 ± 0,3	0,6 ± 0,06	1,4 ± 0,4	0,6 ± 0,07
С+ (> 3)	4,0 ± 0,5	1,6 ± 0,2	3,3 ± 0,4	1,8 ± 0,2	2,0 ± 0,2
С- (> 3)	0,2 ± 0,03	2,6 ± 0,3	1,2 ± 0,2	2,4 ± 0,3	1,2 ± 0,2
Н (> 5)	4,4 ± 0,5	2,2 ± 0,2	4,6 ± 0,5	5,2 ± 0,6	2,0 ± 0,2
РРЧ (> 5)	1,4 ± 0,2	4,8 ± 0,6	2,0 ± 0,2	4,6 ± 0,6	3,2 ± 0,4
ПДК (> 3)	0,0	3,6 ± 0,4	0,0	2,4 ± 0,3	0,6 ± 0,09
ВН (> 4)	1,8 ± 0,2	3,0 ± 0,3	4,6 ± 0,5	2,8 ± 0,4	2,6 ± 0,3
ФУР (> 5)	0,0	0,8 ± 0,09	0,0	4,8 ± 0,6	1,2 ± 0,2
НРЧ (> 6)	5,6 ± 0,6	4,4 ± 0,5	4,2 ± 0,4	3,8 ± 0,5	4,0 ± 0,4
ПНК (> 3)	3,2 ± 0,3	2,6 ± 0,3	2,2 ± 0,3	2,0 ± 0,2	2,9 ± 0,3
ВК (> 3)	2,8 ± 0,3	2,0 ± 0,2	3,2 ± 0,4	1,2 ± 0,1	2,0 ± 0,2
ПМК / ПЖК (> 3)	2,4 ± 0,3	2,0 ± 0,2	2,2 ± 0,4	1,6 ± 0,2	1,4 ± 0,2

Заключительный этап эмпирического исследования включал в себя корреляционные анализы показателей особенностей восприятия женщинами своей родительской семьи и степени выраженности у них типологических черт личности.

В результате систематизации данных была предпринята попытка описать механизмы развития личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения с разными типологическими особенностями.

В Заключении подведены итоги исследования и сделаны основные **выводы:**

1. Женщины, испытывающие трудности в зачатии ребенка и его вынашивании не по медицинским, а по иным (психологическим) причинам, характеризуются психологической неготовностью к материнству, что проявляется в их неадекватной мотивации иметь ребенка, несформированности реальных позитивных и конкретизированных образов идеального родителя, образов семьи и детско-родительских отношений, искажении представлений о будущем ребенке и неопределенности своей реакции на изменения образа жизни, связанного с его рождением.

2. Женщины с проблемами бесплодия немедицинского происхождения, психологически не готовые к материнству и имеющие искаженное представление о ее роли в их жизнедеятельности, характеризуются общими и вариативными чертами личности: при повышенном уровне перфекционизма, в сочетании с личностной незрелостью, неприятием других и сниженной степенью выраженности базовых убеждений, женщины с проблемами бесплодия немедицинского происхождения отличаются друг от друга системой их ценностных ориентаций, стилями межличностного взаимодействия, ролевыми позициями в общении с другими людьми, степенью выраженности психологического пола личности и представлениями о своей будущей роли матери.

3. Типологические особенности личности женщин с проблемами бесплодия немедицинского происхождения детерминируют характер межсупружеского взаимодействия, который может выступать дополнительным источником латентного и неосознанного сопротивления женщины наступлению беременности, и детерминированы, в свою очередь, особенностями восприятия своей родительской семьи и детско-родительских отношений.

4. Основными психологическими механизмами, блокирующими развитие психологической готовности женщины к материнству, являются механизмы дезориентировки в системе семьи, отвержения ее образов, что проявляется в процессах произвольного и неосознаваемого их воспроизведения.

ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ:

а) Публикации в изданиях из перечня ВАК:

1. Степанова, В.А. Ценностно-смысловые основания готовности к материнству женщин с психологическим бесплодием / В.А. Степанова, Т.И. Бонкало // Научные исследования и разработки. Социально-гуманитарные исследования и технологии.— 2022. — № 4.(41). — С. 25 – 31. DOI: 10.12737/2306-1731-2022-11-4-25-31.

2. Степанова, В.А. Общие и специфические закономерности восприятия родительской семьи женщинами с психологическим бесплодием / В.А. Степанова // Научные исследования и разработки. Социально-гуманитарные исследования и технологии. — 2023. — № 3 (44). — С. 57 – 63. DOI: 10.12737/2306-1731-2023-12-3-57-63

3. Степанова, В.А. Особенности материнской сферы женщин с бесплодием неясной этиологии / В.А. Степанова // Актуальные проблемы психологического знания. — 2024. — № 3 (68). — С. 289 – 299. DOI: 10.51944/20738544_2024_3_289

4. Степанова, В.А. Особенности межсупружеских отношений в бесплодных браках / В.А. Степанова // Вестник университета. — 2024. — № 12. — С. 240 – 248. DOI:10.26425/1816-4277-2024-12-240-248

5. Степанова, В.А. Типологические особенности личности женщин с бесплодием неясной этиологии / В.А. Степанова // International journal of medicine and psychology. — 2024. — Т. 7. — № 8. — С. 91 – 97. DOI: 10.58224/2658-3313-2024-7-8-91-97.

6. Бонкало Т.И., Степанова В.А. Коммуникативная направленность психолога-консультанта как фактор готовности к консультированию женщин с психологическим бесплодием // Российский психологический журнал. — 2025. — № 1. — С. 68 – 82. DOI: 10.21702/ rpj.2025.1.4.

Монографии:

7. Степанова В.А., Бонкало Т.И. Психологические детерминанты и типы личности женщин с бесплодием неясной этиологии: монография / Под ред. Т.И. Бонкало – Москва: НИИ ОЗММ ДЗМ, 2023. - 182 с. ISBN: 978-5-907717-63-3

в) Публикации в других изданиях:

8. Степанова В.А. Социально-психологическая типология женщин с бесплодием неясной этиологии // Человеческий капитал. —2023. — № 5. — С. 326 – 330.

9. Полякова О.Б., Бонкало Т.И., Степанова В.А. Репродуктивное здоровье: дайджест. — Москва: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. – 56 с.

10. Степанова В.А., Бонкало Т.И. Динамика психологического благополучия психологов при консультировании женщин с бесплодием неясной этиологии // Труды Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента. — Москва: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. — С. 109 – 114.

11. Степанова В.А. Исследование особенностей функционирования родительской семьи в восприятии женщин с психологическим бесплодием // материалы III Всероссийской научно-практической конференции «Образование, инновации, исследования как ресурс развития сообщества». — Чебоксары, 2024. — С. 142-144.

12. Степанова В.А., Полякова О.Б., Бонкало Т.И. Репродуктивное здоровье: метаанализ научных статей SCOPUS 2023 // Труды Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента. — Москва: НИИОЗММ ДЗМ, 2024. — С. 80 – 96.

13. Степанова В.А. Особенности системы отношений у женщин с психологическим бесплодием // Сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции «Цифровые технологии в научном развитии: новые концептуальные подходы». — Стерлитамак, 2023. — С. 18 – 22.

14. Степанова В.А. Особенности защитных механизмов бесплодных женщин, подвергшихся в родительской семье психологическому насилию // Сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции «Научные революции: сущность и роль в развитии науки и техники». — Стерлитамак, 2023. — С. 36 – 39.

15. Степанова В.А., Бонкало Т.И. Особенности восприятия отношений в родительской семье как фактор психологического бесплодия женщины // Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента. — Москва: НИИОЗММ ДЗМ, 2023. — С. 44-48.

16. Степанова В.А. Особенности базисных убеждений женщин с психологическим бесплодием // Сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции «Теории, школы и концепции устойчивого развития науки в современных условиях». — Стерлитамак, 2023. — С. 72 – 76.

17. Степанова В.А. Особенности социального интеллекта женщин с психологическим бесплодием // Сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции «Институциональная трансформация научной среды в условиях цифровизации». — Стерлитамак, 2023. — С. 77 – 81.

18. Степанова В.А., Бонкало Т.И. Особенности ценностно-смысловой сферы личности женщин с психологическим бесплодием // Труды Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента. — Москва, 2023. — С. 26 – 31.

СТЕПАНОВА Валентина Андреевна

ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ ЖЕНЩИН С ПРОБЛЕМАМИ БЕСПЛОДИЯ
НЕМЕДИЦИНСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ И ИХ ВЗАИМОСВЯЗЬ С
ОБРАЗОМ РОДИТЕЛЬСКОЙ СЕМЬИ

5.3.1 Общая психология, психология личности, история психологии
(психологические науки)

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата психологических наук

Подписано в печать 22.06.2026. Формат 60x84 1/16.
Печать цифровая. Усл.печ.л. 1,39. Тираж 100экз.Заказ №53270.

Отпечатано с оригинал-макета заказчика в типографии
ООО «Типография Б Плюс»
350051 г. Краснодар, ул. Дальняя, 43