

Сведения о выполненных работах и полученных научных результатах
в период с 27.07.2022 г. по 30.06.2023 г.

по проекту **«Лонгитюдное исследование био-психо-социальных факторов психического развития и здоровья детей, зачатых с помощью вспомогательных репродуктивных технологий (период дошкольного возраста)»**,
поддержанному Российским научным фондом

Соглашение № 22-78-00167

Руководитель: Терехина Ольга Владимировна, канд. психол. наук

Целью проекта является выявление био-психо-социальных факторов, влияющих на психическое развитие и здоровье детей, зачатых с помощью вспомогательных репродуктивных технологий (период дошкольного возраста). Выборку исследования составляют семьи, воспользовавшиеся ВРТ для зачатия ребенка, и семьи с зачатием естественным способом (участники лонгитюдного исследовательского проекта PLIS, Prospective Longitudinal Interdisciplinary Study). В первый год реализации проекта были определены особенности показателей состояния здоровья и психического развития детей, зачатых с помощью ВРТ, на возрастных этапах 4 и 5 лет, выявлены гендерные различия, определена система био-психо-социальных факторов, влияющих на показатели здоровья и психического развития детей. Выявлено, что состояние здоровья детей, зачатых с помощью ВРТ, в возрасте 4 и 5 лет не отличалось от детей, зачатых от естественной беременности. Данные свидетельствуют об общем благополучном состоянии здоровья детей ВРТ с преобладанием инфекционных заболеваний за последние 3 месяца и общих проблем со здоровьем у мальчиков по сравнению с девочками. У большинства детей ВРТ рацион питания был разнообразным и включал все продукты, необходимые для роста и развития, они чаще употребляли фрукты по сравнению с детьми естественного зачатия. В отношении психического развития выявлено, что большинство детей обеих групп характеризуется выраженным просоциальным поведением, позитивным отношением к другим, проявлениями гиперактивности, невнимательности и физической агрессии на нормативном уровне, отсутствием или малым количеством демонстрируемых проблем поведения в социуме (с преобладанием в группе ВРТ) и проблем в коммуникации с другими людьми. В группе ВРТ гиперактивность и физическая агрессия более выражена у мальчиков. Для большинства детей характерно эмоциональное благополучие. В отношении когнитивного развития выявлено, что выраженность способностей к обобщению, зрительно-моторной координации, объем пассивного и активного словарного запаса, общая осведомленность и развитие речи находились у большинства детей на высоком уровне возрастной нормы, зачатки логического мышления, начальные навыки счета и чтения – на нормативном уровне. Дети группы ВРТ имели значимо более низкие показатели способностей к обобщению. Девочки по сравнению с мальчиками в обеих группах демонстрировали более высокий уровень зрительно-моторной координации. У детей группы ВРТ более высокий уровень познавательной мотивации при

выполнении заданий на диагностику способностей к обобщению и логического мышления (на обоих возрастных этапах).

В возрасте 4 лет были выделены по два варианта психического развития и здоровья детей. В группе ВРТ 44,6 % детей представляют вариант «Риск нарушений здоровья, проблемного поведения и нарушений когнитивного развития», 55,4 % детей - «Сбалансированный (благополучный) вариант здоровья и психического развития». В группе естественного зачатия 56,9 % детей представляют «Сбалансированный (благополучный) вариант социального и когнитивного развития», а 43,1 % детей - «Риск нарушений социального и когнитивного развития». Варианты, отражающие определенные риски в здоровье и развитии, подчеркивают важность отслеживания таких детей на протяжении долгого времени, чтобы предупреждать и/или корректировать формирование нарушений в нервно-психическом и физическом состоянии детей.

В отношении социальных и психологических факторов преобладающее большинство матерей и отцов в каждой группе семей имеют работу. Вне зависимости от типа зачатия семьи дают высокие оценки своего материального благополучия. Анализ образа жизни семей показал преобладание частоты употребления алкоголя у матерей группы ВРТ. Уровень стресса у большинства матерей, уровень стресса и усталости, уровень тревожности у обоих родителей в группе ВРТ и группе сравнения не различаются и соответствуют среднему уровню. Большинство женщин обеих групп спустя 4 года после рождения ребенка удовлетворены своим состоянием здоровья. В возрастной этап 5 лет уровень депрессии у матерей группы ВРТ значимо ниже по сравнению с матерями с естественным зачатием. Удовлетворенность супружескими отношениями воспринимается и оценивается супругами в семьях с ВРТ более согласованно. На возрастном этапе 5 лет ребенку у отцов с ВРТ более высокие оценки уровня счастья в супружеских отношениях, чем у отцов другой группы. Отношения родителей с ребенком в семьях группы ВРТ у большинства родителей характеризуются средним и высоким уровнем выраженности позитивного и последовательного отношения, более низким уровнем иррационального отношения. Матери группы ВРТ проявляют менее последовательное отношение к ребенку, чем матери с естественным зачатием.

Выявлена связь социально-психологических (средовых) факторов с показателями здоровья и психического развития детей: низкий уровень стресса и усталости у матери в группе ВРТ совместно с выраженной тревожностью отца являются позитивными предикторами когнитивного развития ребёнка, а удовлетворенность супружескими отношениями со стороны матери может усиливать эту связь; последовательное воспитание со стороны матери при низком уровне физического агрессии по отношению к ребёнку прогнозирует эмоциональное развитие (отсутствие эмоциональных нарушений) ребёнка; благополучие супружеских отношения (по оценкам матери) усиливает связь между ненасильственным отношением матери (эмоциональная сдержанность, отсутствие физических наказаний ребёнка) и эмоциональным развитием ребёнка; отсутствие негативных психических состояний и выраженное позитивное отношение к ребенку

со стороны матери прогнозирует просоциальное поведение ребенка; совокупность выраженного уровня стресса и усталости отца и непоследовательного отношения к ребенку со стороны отца предсказывают возникновение проблем поведения в социуме; ненасильственное поведение отца по отношению к ребёнку играет буферную роль в прямой связи уровня усталости матери и просоциального поведения у ребенка; высокий уровень стресса и усталости отца, высокий уровень тревожности матери, и низкий уровень позитивного отношения к ребенку со стороны отца прогнозируют проблемы со здоровьем у ребёнка. В семьях ВРТ, в которых дети относятся к варианту с риском нарушений здоровья, когнитивного развития, проблем поведения, выше уровень насильственного отношения к ребенку со стороны обоих родителей. Факторами риска, имеющими прямое и опосредованное влияние и способствующими возникновению проблем в соматическом здоровье и психическом развитии детей ВРТ, могут выступать: насильственное отношение к ребенку со стороны обоих родителей, стресс и усталость матери и отца, тревожность матери, неудовлетворенность матерью супружеским отношениями. Социально-психологическими факторами семьи, выступающими ресурсами в семьях с ВРТ, являются: позитивные, ненасильственные отношения к ребенку со стороны обоих родителей, позитивные психические состояния, удовлетворенность матерью супружескими отношениями, последовательное воспитание со стороны обоих родителей, отсутствие насилия со стороны отца, которое усиливает положительно влияние позитивных психических состояний матери на формирование просоциального поведения у ребенка. В возрастном периоде 5 лет в группе ВРТ вредные привычки образа жизни родителей и негативные психические состояния матери связаны с проблемами в соматическом и психическом здоровье ребенка. Прогностическими предикторами общего уровня когнитивного развития детей с ВРТ являются субъективная оценка матерью счастья в супружеских отношениях, позитивное отношение матери к ребенку и последовательное воспитание со стороны отца, выступающими ресурсами в психическом развитии ребенка.