

Секция «Психология»

**«ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН,  
ПРИБЕГАЮЩИХ К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ РЕПРОДУКТИВНЫМ  
ТЕХНОЛОГИЯМ»**

**Бычкова Валерия Игоревна**

*Студент*

*Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Факультет  
психологии, Москва, Россия*

*E-mail: VBychkova23@gmail.com*

На сегодняшний день демографическая ситуация в России достаточно неблагоприятна. Причинами этого служат как биологические (медицинские) – падение рождаемости и фертильности населения, так и социально-психологические – увеличение числа сирот при живых родителях, увеличение числа распадающихся семей. Одним из предлагаемых вариантов решения этой проблемы может быть совершенствование программ социальной и психологической помощи семье и женщине (Филиппова, 1999).

В настоящее время для решения проблемы бесплодия активно применяются вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ), такие как экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), искусственная инсеминация и некоторые другие. Сам факт использования вспомогательных репродуктивных технологий может свидетельствовать об определенных проблемах в репродуктивной сфере женщины и/или мужчины. Психологическое состояние женщины играет немаловажную роль в успешности попытки ЭКО (протокола).

Цель данной работы – оценить различия по психологическим особенностям, установкам и ожиданиям женщин, прибегающих к ВРТ, и женщин, уже имеющих беременность.

С целью выявления психологических особенностей женщин, использующих вспомогательные репродуктивные технологии, нами было обследовано 33 пациентки репродуктивной клиники «Центр Семейной Медицины» в г. Екатеринбурге, которые составили экспериментальную группу, и 16 пациенток «Центра планирования семьи и репродукции» в г. Екатеринбурге, которые составили контрольную группу.

Все испытуемые экспериментальной группы находятся на разных этапах программы экстракорпорального оплодотворения (две трети испытуемых не обращались ранее в репродуктивные клиники, одна треть - уже не первый раз прибегают к ВРТ).

Все испытуемые контрольной группы имеют беременность на разных сроках, 50% испытуемых обращались ранее в репродуктивные клиники.

Для достижения цели исследования были использованы следующие психологические методы:

1) сконструированный нами опросник «Психологические качества врача» для выяснения предпочтений испытуемых и некоторых анамнестических данных в двух вариантах:

- а) для репродуктивной клиники «Центр Семейной Медицины»
- б) для «Центра планирования семьи и репродукции»
- 2) Изменённый опросник качества жизни «Quality Of Life»
- 3) Опросник уровня субъективного контроля УСК

- 4) Опросник EPI Г. Ю. Айзенка
- 5) Сокращённая шкала психотизма из опросника PEN Г.Ю. Айзенка
- 6) Опросник феминности-маскулинности С. Бэм
- 7) Опросник уровня удовлетворённости жизнью
- 8) Методика «Незаконченные предложения»

Для оценки отношения к ВРТ нами были проведены интервью с врачами-гинекологами репродуктивной клиники «Центр Семейной Медицины» г. Екатеринбурга и «Центра Охраны Материнства и Младенчества» г. Екатеринбурга.

Ввод полученных данных проводился в программе Microsoft Excel 2003. Статистическая обработка данных проводилась в пакете статистических программ SPSS v.14.0. Для анализа данных были проведены следующие статистические процедуры: подсчёт средних и стандартного отклонения, подсчёт частот, подсчёт критерия U Манна-Уитни для двух независимых групп, подсчёт корреляций Спирмена.

Для достижения поставленной цели нами были решены следующие задачи:

- Сравнение экспериментальной и контрольной группы испытуемых по результатам следующих психологических опросников: опросник «Психологические качества врача», изменённый опросник Quality of Life, опросник EPI Г.Ю. Айзенка, сокращённая шкала психотизма из опросника PEN Г.Ю. Айзенка, опросник УСК, опросник уровня удовлетворённости жизнью.
- Качественный анализ ответов всех испытуемых на пункты методики «Незаконченные предложения».
- Качественный анализ интервью с гинекологами-репродуктологами.

По результатам проведённого исследования пациентки репродуктивных клиник не отличаются по таким психологическим характеристикам как экстраверсия, психотизм, невротизм, интернальность от женщин, забеременевших без помощи ВРТ. Можно выделить некоторые психологические особенности пациентов репродуктивных клиник (женщин и их супругов), которые проявляются именно в связи с ситуацией обращения в репродуктивную клинику для борьбы с бесплодием. Такими психологическими особенностями являются: повышенная тревожность, ощущение постоянного напряжения, ощущение беспомощности в некоторых ситуациях, связанных с состоянием здоровья, потеря веры в себя и свои силы (по данным опросника «Quality of Life»). По результатам анализа опросника «Психологические качества врача», в связи со сложностью ситуации обращения в репродуктивную клинику пациенты больше нуждаются в психологической поддержке и имеют множество опасений (часто вполне оправданных). При этом, обращаясь в клинику, пациенты нацелены на успех и надеются, что положительный результат не заставит себя долго ждать. Основными психологическими качествами, которые пациенты хотят видеть в враче, который с ними работает, являются: высокий профессионализм, умение врача доступно объяснить схему лечения, уверенность врача в своих действиях, доброжелательность врача, уважительное отношение к пациенту, умение устанавливать и удерживать контакт с пациентом, спокойствие, доброжелательность, тактичность, вежливость.

Анализ методики «Незаконченные предложения» показал, что пациенты репродуктивных клиник, как правило, имеют «стаж бесплодия» в несколько лет, поэтому они воспринимают способность зачать как нечто, не данное им от природы. В связи с этим беременность, зачатие и роды имеют для них сакральный смысл. Так, например, неза-

конченное предложение «Беременность – это...» испытуемые экспериментальной группы отвечали следующим образом: «бабочки в твоём животе», «дар Божий», «прекрасное время ожидания чуда», «великое таинство», «трепетное событие».

Ситуация обращения в репродуктивную клинику является психологически очень сложной, поэтому лучше будет, если наряду с врачами, с пациентами будет вести работу психолог.

В дальнейшем планируется увеличить выборку испытуемых: добрать контрольную выборку, добрать выборку гинекологов-репродуктологов, а также набрать выборку врачей-неонатологов, которые работают с новорождёнными в результате ЭКО детьми. Также планируется набрать выборку испытуемых, не имеющих отношения к ВРТ, чтобы выяснить их отношение к данной проблеме.

1)

### **Литература**

1. Филиппова Г.Г., Печникова Е.Ю., Блох М.Е. Перинатальная психология и психотерапия во вспомогательных репродуктивных технологиях // Перинатальная психология и психология родительства, №3, 2007.