

ОСОБЕННОСТИ САООТНОШЕНИЯ ЖЕНЩИИ, СТРАДАЮЩИХ БЕСПЛОДИЕМ

Барсукова Ж. А. (Учреждение образования «Могилевский государственный университет имени А. А. Кулешова», кафедра психологии)

Аннотация. В материалах предлагаются результаты сравнительного анализа показателей самоотношения женщин с сохранной и нарушенной репродуктивной функцией.

Инфертильность является одной из наиболее серьезных проблем современности. Женское бесплодие как один из видов инфертильности является сильным психогенным фактором. Нарушение главной естественной функции женщины, определяющей ее социальное и полоролевое положение, оказывает влияние на состояние ее психологического здоровья.

В научной литературе достаточно представлены результаты исследования психологических особенностей женщин, имеющих нарушения репродуктивной функции, и с сохранной репродуктивной функцией.

Анализ литературных источников не позволил обнаружить однозначной специфики типа личности женщин с нарушением репродуктивного функционирования. Однако мно-

гие авторы (Л.В. Анохин, В.В. Васильева, О.Е. Коновалов, В.Д. Менделевич, В.И. Орлова, Г.Г. Филиппова, и др.) в психологическом портрете таких женщин выделяют следующие личностные характеристики и психологические особенности: инфантильность, склонность к депрессивным реакциям, неуверенность, высокий уровень тревожности, заниженную самооценку, эмоциональную неустойчивость, внутреннюю конфликтность и др.

Практически все аспекты поведения и изменения, происходящие в психике женщины при бесплодии, определяются не только внутренней картиной нарушения, но и затрагивают такие сферы, как отношения с окружающим миром и к собственному «Я».

С целью выявления особенностей самоотношения женщин, страдающих бесплодием, было проведено исследование, в котором приняли участие женщины от 20 до 40 лет с бесплодием различной длительности, генезиса и характера и женщины, благополучно забеременевшие и родившие детей. В качестве диагностического инструментария использовалась методика многостороннего изучения самоотношения (МИС), которая предназначена для изучения трех факторов самоотношения: самоуважения (шкалы методики «открытость», «самоуверенность», «саморуководство», «зеркальное Я»), аутосимпатии (шкалы методики «самопринятие», «самопривязанность», «самоценность») и самоуничтожения (шкалы методики «конфликтность», «самообвинение»).

Сравнительный анализ средних значений по параметрам самоотношения женщин с бесплодием и имеющих детей в группе испытуемых 20–30 лет позволил сделать вывод о том, что не существует значимых различий по всем шкалам, кроме шкалы «самоценность» ($p \leq 0,05$), что означает низкую заинтересованность в собственном «Я» по критериям любви, духовности, богатства внутреннего мира женщин с бесплодием. В группе тридцати-сорокалетних испытуемых различия обнаружены по показателям «самоуверенность» и «ожидаемое отношение других», то есть женщины с бесплодием в большей степени не удовлетворены собой и своими возможностями, сомневаются в способности вызывать у других уважение, симпатию, одобрение и понимание.

В идентичном исследовании Л.Ю. Каракалис [1], проведенном около 10 лет назад, приводятся более пессимистичные данные: выявлены достоверные различия по всем параметрам методики между группами испытуемых вне зависимости от возрастного деления, кроме показателя «самопривязанности» ($p \leq 0,05$).

Женщина с бесплодием, сравнивая себя с другими женщинами, формирует свой образ в противоречиях, переоценивая свои ценности, зачастую снижает восприятие своего собственного «Я». Однако различия между факторами эмоционально-ценностного компонента самосознания имеют характер только тенденции. Так, во всех группах испытуемых у бесплодных женщин показатели самоуважения ниже, а самоуничтожения – выше; показатели аутосимпатии не изменяются. Возможно, в таких ситуациях актуализируются сублимирующие механизмы, сопряженные, например, с высокой женской деловой и общественной активностью.

Женщины, страдающие бесплодием, к 30–40 годам понимают, что с каждым годом уменьшаются еще имеющиеся шансы стать матерью или они уже отсутствуют, что приводит к снижению показателей самоуважения, самопринятия и повышению показателя самообвинения на уровне тенденций. Однако в данном контексте причина бесплодия не является основополагающей, так как такие же тенденции наблюдаются и в группах фертильных женщин.

Атмосфера постоянного ожидания, разочарования, напряжения, хронической фрустрации, даже при сильной поддержке близких людей, откладывает отпечаток на самооценке и взаимоотношениях в семье и с окружающими, вследствие чего могут возникнуть психические расстройства, что затрудняет лечение нарушений репродуктивной функции.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о том, что имеется некоторая тенденция в изменении отдельных показателей самоотношения женщин, страдающих бесплодием, в сравнении с женщинами, имеющими детей, что определяет необходимость осуществления комплексной психологической поддержки женщин при бесплодии.

Литература

1. Карахалис, Л. Ю. Психологические проблемы у женщин репродуктивного возраста с бесплодием различного генеза / Л. Ю. Карахалис // РОАГ [Электронный ресурс]. – 2007. – № 2. – Режим доступа: <http://www.ag-info.ru/files/jroag/2007-2/jroag-07-02-13.pdf> – Дата доступа: 12.02.2017.