

УДК: 159.9

© Нестеренко М.О., 2014 р.

<http://orcid.org/0000-0002-8772-134X>

М.О. Нестеренко  
Національний педагогічний університет  
імені Г.С. Сковороди, м. Харків

## **ОСОБЛИВОСТІ ОСОБИСТОСТІ ПОДРУЖНИХ ПАР ІЗ ПОРУШЕННЯМ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ**

В статті представлені результати дослідження особистісних особливостей чоловіків і жінок подружніх пар із порушенням репродуктивної функції. Показано, що безпліддя негативно впливає на особистісні особливості, поведінку, психологічне благополуччя чоловіків і жінок.

*Ключові слова:* безпліддя, репродуктивна функція, особистісні особливості, екстракорпоральне запліднення.

**М.А. Нестеренко**

## **ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ СУПРУЖЕСКИХ ПАР С НАРУШЕНИЕМ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ**

В статье представлены результаты исследования личностных особенностей мужчин и женщин супружеских пар с нарушением репродуктивной функции. Показано, что бесплодие негативно влияет на личностные особенности, поведение, психологическое благополучие мужчин и женщин.

*Ключевые слова:* бесплодие, репродуктивная функция, личностные особенности, экстракорпоральное оплодотворение.

**M. Nesterenko**

## **PERSONALITY CHARACTERISTICS OF COUPLES WITH IMPAIRED REPRODUCTIVE FUNCTION**

The article presents the results of a study of personality characteristics of men and women in couples with reproductive disorders. It is shown that infertility affects personality traits, behavior, psychological well-being of men and women.

*Key words:* infertility, reproductive function, personality characteristic, extracorporal fertilization.

**Постановка проблеми.** В останні роки в Україні, як і в більшості країн, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, зростає кількість подружніх пар, які страждають на безпліддя. Безпліддя в шлюбі є унікальною проблемою, оскільки супроводжується сукупністю негативних тенденцій, до яких дослідники відносять фізичне нездоров'я, соціальне, психічне неблагополуччя, збільшення розлучень серед даного контингенту, а також погіршення демографічної ситуації в суспільстві в цілому.

Сьогодні проблема безпліддя подружніх пар зазвичай вирішується завдяки сучасним досягненням медичної науки. Однак навіть найсучасніші медичні технології залишаються незатребуваними, якщо ігнорується психічна складова безпліддя. Дослідники даної проблеми зазначають, що безпліддя не слід розглядати тільки як фізичний стан, оскільки в ньому також присутні моменти психологічного та соціального характеру [7; 8; 13]. Особливого значення набуває вивчення зв'язку між психологічним станом чоловіків і жінок і особливостями функціонування їхньої репродуктивної системи при проведенні екстракорпорального запліднення як способу вирішення проблеми тривалого безпліддя. Вивчення психоемоційного стану, психологічних особливостей безплідного подружжя надасть можливість визначити шляхи корекції лікувального процесу. Окрім того, незважаючи на те, що в сучасній медицині даний метод вважається найбільш ефективним, суто психологічне ставлення до процедури ЕКЗ зараз є неоднозначним, як з точки зору безпосередніх учасників цього процесу, так і в очах громадськості. У зв'язку з цим психологічні дослідження проблеми безпліддя в шлюбі набувають особливої актуальності.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Літературні дані свідчать про те, що протягом останніх років питання фертильності та безпліддя у подружніх пар перебуває в центрі уваги як зарубіжних, так і вітчизняних дослідників (Л.В. Анохін [1], В.В. Васильєва [3], Ф.В. Дахно [4], В.І. Кулаков [6], В.Д. Менделевич [7], С.Ю. Мещеряков [8], Л.П. Федіна [13], К. Вуд, Р.Д. Пепперел, Дж. Шенкер [10] та інші). Більшість цих робіт присвячена медично-біологічним аспектам порушення репродуктивної функції чоловіків і жінок. В психології проблемі безпліддя в шлюбі присвячена незначна кількість робіт, в яких описані особливості особистісного функціонування, мотиваційної та емоційної сфери, репродуктивні настанови чоловіків і жінок із порушенням репродуктивної функції. Показано, що безплідність у шлюбі практично завжди веде до соціального та психічного неблагополуччя, до психоемоційних і особистісних розладів у чоловіка або жінки. Одночасно одну з головних причин виникнення безпліддя вбачають у психологічних особливостях особистості чоловіків і жінок [15; 16]. Відповідно знання та розуміння особистісних особливостей чоловіків і жінок із порушенням репродуктивної функції, які приймають участь в програмі ЕКЗ, може покращити процес їхнього лікування, суттєво вплинути на зниження хронічного нервово-психічного напруження у подружжя. Водночас такі психологічні дослідження можуть також виявитися актуальними як для формування мотивації використання сучасних репродуктивних технологій, так і для профілактики нервово-психічних порушень. В даному контексті, необхідність більш широкого вивчення особистісних

особливостей чоловіків і жінок безплідного подружжя набуває особливого значення.

Недостатня теоретична й емпірична розробленість проблеми особистісних особливостей чоловіків і жінок із порушенням репродуктивної функції, які приймають участь у програмі ЕКЗ зумовили вибір теми даної статті.

**Метою дослідження стало** виявлення особливостей особистості жінок і чоловіків, які страждають безплідністю, та приймають участь у програмі ЕКЗ. Об'єктом нашого дослідження стали психологічні особливості подружніх пар, а предметом - особистісні особливості чоловіків і жінок безплідного подружжя, які беруть участь в програмі ЕКЗ.

У дослідженні, яке проводилося під нашим керівництвом в межах дипломної роботи С.С. Правдіної, прийняли участь дві групи випробуваних: 20 подружніх пар, які страждають безплідністю різного генезу та приймають участь у програмі ЕКЗ, а також 20 подружніх пар, які народили одну дитину або більше дітей. Загальна кількість випробуваних склала 80 осіб (середній вік 34,6 років).

Психологічні особливості особистості чоловіків і жінок безплідного подружжя з'ясувалися шляхом порівняння з нормативною (контрольною) групою (чоловіками і жінками, які мають дітей). Ми вважаємо, що існує взаємозв'язок між особистісними особливостями безплідного подружжя та характером функціонування їхньої репродуктивної системи, що безпосередньо буде виявлятися в розбіжностях особистісних якостей чоловіків і жінок із діагнозом безпліддя, і чоловіків і жінок, які не мають в анамнезі ускладнень із заплідненням і народили дітей.

Для вивчення особистісних особливостей подружніх пар був використаний наступний комплекс психодіагностичних методик: Методика діагностики локусу контролю Дж. Роттера, «Тест-опитувальник ставлення до себе» В.В. Столін, С.Р. Пантелеєв, П'ятифакторний особистісний опитувальник МакКрає-Коста «Велика п'ятірка».

Обробка емпіричних даних і підрахунки здійснювались за допомогою пакета статистичних програм Statistica 6. Були використанні t-критерій Стьюдента, критерій Фішера.

**Результати дослідження та їх обговорення:** Результат проведеного дослідження особистісних особливостей жінок і чоловіків і порівняння отриманих даних у групах безплідного подружжя, які приймають участь у програмі ЕКЗ, і подружжя, що мають дітей показало, що хоча спостерігається подібність особистісних властивостей у чоловіків і жінок обох груп, але й виявлені досить істотні відмінності, які дозволяють говорити про зв'язок безпліддя з особливостями особистості подружжя.

У таблиці 1 представлені результати дослідження спрямованості ло-

косу контролю жінок з безплідного подружжя та жінок, які мають дітей. Згідно Дж. Роттеру, «локус контролю» – якість, що характеризує схильність людини приписувати відповідальність за результати своєї діяльності зовнішнім силам, або власним здібностям і зусиллям.

Аналізуючи дані, наведені в таблиці 1, можна бачити, що жінки, які не мають дітей та приймають участь у програмі ЕКЗ демонструють більш високі значення екстернальності, тобто приписують відповідальність за результати своєї діяльності зовнішнім силам. Вони більш схильні до фрустрацій, стресів, розвитку неврозів, психосоматичних розладів, залежні від соціальних впливів, ніж жінки з дітьми, для яких характерна інтернальна і змішана спрямованість локусу контролю.

Таблиця 1

Особливості локусу контролю у жінок, які приймають участь у ЕКЗ і жінок, які мають дітей

Шкали	Експериментальна група	Контрольна група	t-критерій Стьюдента
Екстернальність	31,5±1,34	18,8±1,95	2.024*
Інтернальність	23.35±2,88	29.3±2,03	1.10

Примітка: статистично значуща різниця показників при  $p = 0,05 - *$ .

Що стосується показників чоловіків обох груп, то чоловіки, які не мають дітей та приймають участь у програмі ЕКЗ, відрізняються від чоловіків контрольної групи більш високими показниками екстернальності локусу контролю, тобто мають зовні спрямовану захисну поведінку, переконаність у тому, що їх невдачі є результатом невезіння, негативного впливу інших людей (див. табл. 2). Це підтверджується низьким рівнем самозвинувачення. Чоловіки, які мають дітей впевнені у своїй здатності вирішувати проблеми.

Таблиця 2

Особливості локус контролю у чоловіків, які приймають участь у ЕКЗ і чоловіків, які мають дітей

Шкали	Експериментальна група	Контрольна Група	t-критерій Стьюдента
Екстернальність	33,5±1,34	18,8±1,95	2.29*
Інтернальність	21,35±0,88	30,33±1,03	2.74**

Примітка: статистично значуща різниця показників при  $p = 0,05 - *$ ;  $p = 0,01 - **$ .

На наступному етапі нашого дослідження було здійснено порівняння результатів показників модальності ставлення до себе жінок і чоловіків експериментальної і контрольної груп. За результатами опитувальника В.В. Століна, С.Р. Пантелєєва статистично значущі відмінності між групами жінок спостерігаються за наступними модальностями ставлення до себе: «глобальне ставлення до себе», «самоповага», «самоінтерес», «самокерування». Ставлення до себе бездітних жінок характеризується більш низьким прийняттям себе, ніж у жінок, які мають дітей ( $t=4,36$ ,  $p<0,001$ ). Лише у 20% жінок експериментальної групи ця ознака яскраво виражена, тоді як в контрольній групі – у 70% жінок. Отже, жінки, які не мають дітей характеризуються недостатньо адекватним сприйняттям себе, недиференційованим почуттям «за» і «проти» самої себе.

За шкалою «Самоповага», де мова йде про такі аспекти ставлення до себе, які емоційно і змістовно об'єднують віру у свої сили, здібності, самостійність, оцінку своїх можливостей контролювати власне життя і бути самослідовними, розуміння себе, більшість бездітних жінок (56%) віднесені до низького рівня. Тобто в більшості випадків вони не вірять в свої сили, не можуть контролювати власне життя, що може бути пов'язано з неможливістю мати дітей. Натомість жінки з контрольної групи (85%) більш адекватно сприймають себе, вірять в свої сили, в свою самостійність ( $t=3,36$ ,  $p<0,01$ ). Шкала «Самоінтерес» відображає міру близькості, зокрема інтересу до себе. Більшість жінок із бездітного подружжя (70%) мають низьку міру близькості до самої себе, низький інтерес до власних думок і почуттів, невпевнені в своїй цікавості для інших. Показники жінок контрольної групи за цією шкалою є значно вищими ( $t=3,273$ ,  $p<0,01$ ).

За шкалою «Самокерування» майже всі жінки, що мають дітей (80%) схильються до думки, що саме їхнє «Я» є тим внутрішнім джерелом, яке організує як їхню особистість в цілому, так діяльність і спілкування в цілому. Вони більш переконані в тому, що доля перебуває у їхніх власних руках, що вони здатні ефективно керувати і справлятися з емоціями та переживаннями стосовно самого себе, виявляють послідовність у своїх спонуканнях та цілях. Показники жінок із бездітних родин виявились нижчими (30%), що засвідчує більшу їх переконаність в тому, що їхнє Я підвладне зовнішнім обставинам. Вони демонструють гіршу саморегуляцію, розмитий локус Я ( $t=2,97$ ,  $p<0,05$ ).

Що стосується показників чоловіків обох груп, то випробувані, які не мають дітей, відрізняються від випробуваних контрольної групи за наступними модальностями ставлення до себе: «самозвинувачення», «самоінтерес», «саморозуміння». За шкалою «Самозвинувачення» більшість чо-

ловіків експериментальної групи (75%) віднесені до низького рівня, тобто заперечують власну провину у конфліктних ситуаціях, захист власного «Я» здійснюють шляхом звинувачення інших, перенесення відповідальності на оточуючих. У групі чоловіків, які мають дітей переважають середні показники (70%), тобто має місце вибіркове ставлення до себе.

За шкалою «Самоінтерес» чоловіки які мають дітей (80%) продемонстрували високі показники, що відображає їхню зацікавленість у власному «Я», любов до себе, відчуття цінності власної особистості і одночасно передбачувану цінність свого «Я» для інших. У 54% чоловіків експериментальної групи середні показники, тобто більшість з них недооцінює своє «Я», має сумніви щодо цінності своєї особистості, не проявляє інтересу до свого внутрішнього світу ( $t=2,97$ ,  $p<0,01$ ).

Шкала «Саморозуміння», що демонструє адекватну та неадекватну чутливість до своїх бажань та потреб, виявила статистично значущі відмінності ( $t=3,15$ ,  $p<0,01$ ). Більшість чоловіків експериментальної групи (60%) чутливі та сенситивні до своїх потреб, вільні від психологічного захисту, не схильні підміняти власні смаки і оцінки зовнішніми соціальними стандартами. 80% чоловіків контрольної групи мають низькі та середні оцінки за шкалою. При цьому в групах чоловіків порівняння за іншими шкалами статистичних відмінностей не виявлено.

Дослідження міри вираженості п'яти факторів (особистісних властивостей), яких на думку Р. МакКрае та П. Коста, цілком достатньо для адекватного опису психологічного портрета особистості (екстраверсія/інтроверсія; емоційна нестійкість/емоційна стійкість; самоконтроль/імпульсивність; прихильність/ відособленість; експресивність/практичність) проводилося за допомогою особистісного опитувальника МакКрае-Коста «Велика п'ятірка» надало наступні результати (таблиці 3, 4). Відмінності між вибірками оцінювалися за допомогою кутового критерію Фішера ( $\phi^*$ ).

Як бачимо з таблиці 3, статистично значущі відмінності між групами жінок спостерігаються за наступними факторами: екстраверсія/інтроверсія, самоконтроль/імпульсивність, емоційна нестійкість/емоційна стійкість.

Порівняння показників двох груп жінок показало, що екстернальність більш характерна жінкам експериментальної групи (90%;  $\phi^*=2,615$   $<p=0,05$ ). Жінки з безплідного подружжя більше ніж, жінки з дітьми люблять розваги та колективні заходи, відчувають потребу в спілкуванні з людьми, не обтяжують себе роботою, часто ризикують. Вони відрізняються від жінок контрольної групи більшою емоційною нестійкістю, неможливістю контролювати свої емоції і імпульсивні потяги, підвищенням тривожності, напруженістю ( $p=0,05$ ).

Таблиця 3

Властивості особистості жінок, які приймають участь у ЕКЗ і жінок, які мають дітей

Первинні фактори		Експериментальна група		Контрольна група		Критерій Фішера
Ознаки	Виразеність	Кількість	%	Кількість	%	
Екстраверсія – інтроверсія	Висока	18	90	11	55	2,615*
	Середня	1	5	4	20	1,505
	Низька	1	5	5	25	0,61
Прихильність – відособленість	Висока	5	25	6	30	0,354
	Середня	5	25	7	35	0,693
	Низька	10	50	6	30	1,303
Самоконтроль – імпульсивність	Висока	5	25	12	60	2,293
	Середня	3	15	3	15	0
	Низька	12	6	5	25	2,293
Емоційна нестійкість – емоційна стійкість	Висока	17	85	10	50	2,451*
	Середня	1	5	4	20	1,505
	Низька	2	10	6	30	1,629
Експресивність – практичність	Висока	10	50	5	25	1,657
	Середня	4	20	5	25	0,379
	Низька	6	30	10	50	1,303

Примітка: Статистично значуща різниця при  $p = 0,05$  – \*;  $p = 0,01$  – \*\*.

Емоційна комфортність, впевненість у своїх силах, емоційна зрілість, сміливість дивитися в обличчя фактам, спокій, постійність у своїх планах і уподобаннях, які не піддається випадковим коливанням настрою більш характерні жінкам, які мають дітей ( $\varphi^*=2,931$   $<p=0,05$ ).

Що стосується показників чоловіків обох груп, то статистично значущі відмінності між ними спостерігаються за наступними факторами: екстраверсія/інтроверсія, самоконтроль/імпульсивність, емоційна нестійкість/емоційна стійкість, експресивність/практичність.

Порівняння показників чоловіків експериментальної та контрольної групи показало, що чоловікам із бездітного подружжя на відміну від чоловіків із дітьми більш характерні екстернальність (70%;  $\varphi^*=2,407$   $<p=0,05$ ), високий самоконтроль поведінки і наполегливість (80%;  $\varphi^*=2,451$   $<p=0,05$ ). Вони дотримуються моральних принципів, не порушують загальноприйнятих норм поведінки в суспільстві і дотримуються їх навіть тоді, коли норми і правила здаються порожньою формальністю.

Властивості особистості чоловіків, які приймають участь у ЕКЗ і чоловіків, які мають дітей

Первинні фактори		Експериментальна група		Контрольна група		Критерій Фішера
Ознаки	Вираженість	Кількість	%	Кількість	%	
Екстраверсія – інтроверсія	Висока	14	70	7	35	2,407*
	Середня	2	10	5	25	1,274
	Низька	4	20	8	40	1,398
Прихильність – відособленість	Висока	7	35	10	50	0,964
	Середня	7	35	4	20	1,072
	Низька	6	30	6	30	0
Самоконтроль – імпульсивність	Висока	17	85	10	50	2,451*
	Середня	2	10	4	20	0,417
	Низька	1	5	6	30	2,239
Емоційна нестійкість – емоційна стійкість	Висока	14	70	6	30	2,603*
	Середня	4	20	6	30	0,734
	Низька	2	10	8	40	2,293
Експресивність – практичність	Висока	12	60	6	30	1,938
	Середня	8	40	4	20	1,398
	Низька	0	0	10	50	3,542**

Примітка: статистично значуща різниця показників при  $p = 0,05$  - \*;  $p = 0,01$  - \*\*.

У чоловіків із експериментальної групи показники емоційної нестійкості, імпульсивності та експресивності статистично вищі, ніж в контрольній групі ( $p=0,05$ ). Емоційна комфортність, впевненість у своїх силах, емоційна зрілість, сміливість дивитися в обличчя фактам, спокій, вибірковість в контактах, постійність у своїх планах і уподобаннях, практичність більш характерні для чоловіків, які мають дітей.

Результати дослідження по виявленню особистісних особливостей жінок і чоловіків із діагнозом безплідність, і приймають участь у програмі ЕКЗ, дозволили зробити наступні **висновки**.

1. У чоловіків, які не мають дітей та приймають участь у програмі ЕКЗ, спостерігається екстернальний тип локусу контролю, зовні спрямована захисна поведінка. Тобто вони переконані, що їхні невдачі є результатом незезіння, випадковостей, негативного впливу інших людей, що підтверджується низьким рівнем самозвинувачення. Одночасно більшість чоловіків з дітьми мають інтернальний локус контролю.



2. Бездітність зумовлює у чоловіків чутливість та сензитивність до своїх бажань і потреб, недооцінку свого духовного «Я», сумніви щодо цінності своєї особистості. У них більш виражені прояви емоційної нестійкості та самоконтролю, ніж у чоловіків з дітьми.

3. Підвищене самозвинувачення та неадекватне саморозуміння своїх потреб не є особистісними особливостями чоловіків із дітьми. Вони відчують емоційну комфортність, є практичними.

4. Порушення репродуктивної функції зумовлює у жінок екстернальний тип локусу контролю, що може свідчити про їхню невіру в свої сили та неможливість контролювати власне життя. У жінок, які мають дітей, спостерігається інтернальний та змішаний локус контролю. Отже такі жінки вважають, що саме їхнє «Я» є тим внутрішнім джерелом, яке організує їхню особистість в цілому.

5. У жінок, що не мають дітей та приймають участь у програмі ЕКЗ, спостерігається низька міра прийняття себе, самоповаги, самозаціквленості, близькості до самої себе, зокрема низький інтерес до власних думок і почуттів, неготовність спілкуватися з собою «на рівних», невпевненість в собі, низьке самокерування. Одночасно більшість жінок з дітьми приймають та поважають себе, самозацікавлені собою, здатні до самокерування. Вони відчують емоційну комфортність, є впевненими у своїх силах, пластичними.

Отже, отримані результати підтверджують важливість проблеми безпліддя в якості фактора, який досить негативно впливає на особистісні особливості, поведінку, загальному рівні психологічного благополуччя чоловіків і жінок. При цьому негативний вплив більшою мірою позначається на жінках, які не можуть мати дітей, ніж на чоловіках.

## Література

1. Анохин Л.В. Медико-социальные последствия бесплодия /Л.В Анохин, О.Е. Коновалов // Здравоохранение Российской Федерации. — 1994. — № 1. — С. 16-20.

2. Богдан Н.А. Психологические проблемы, сопровождающие проблему бесплодия и возможности оказания психологической помощи в процессе его лечения методом ЭКО / Н.А. Богдан // Проблемы репродукции. — 2001. — №8. — С. 98-101.

3. Васильева В.В. Психологические особенности женщин с бесплодием / В.В. Васильева // Вопросы психологии. — 2003. — № 6. — С. 93-96.

4. Дахно Ф.В. Исследование эмоционально-волевой сферы у бесплодных женщин /Ф.В. Дахно, А.Н. Каталевская, Л.Н. Белоус, Е.В. Чадаев // Физиологические и патологические репродуктивные функции женщин. — X., 1984. — С. 7-8.

5. Корсак В.С. Как зачать ребенка: борьба с бесплодием / В.С. Корсак, Э.В. Исакова. — СПб.: Нева, 2003. — 192с.
6. Кулаков В.И., Назаренко Т.А., Волков Н.И. Бесплодный брак. Современные подходы к диагностике и лечению / В.И. Кулаков, Т.А. Назаренко, Н.И. Волков. — М.: Гэотар-Медиа, 2010. — 784 с.
7. Макаричева Э.В. Психологические аспекты бесплодного брака / Э.В. Макаричева, В.Д. Менделевич // Проблемы репродукции. — 1996 — № 1. — С. 20-22.
8. Мещерякова С.Ю. Изучение психологической готовности к материнству как фактора развития последующих взаимоотношений ребёнка и матери / С.Ю. Мещерякова, Н.Н. Авдеева, Н.И. Ганошенко // Соросовские лауреаты: Философия. Психология. Социология. — М.: Владос, — 1996. — 231 с.
9. Пантелеев С.Р. Методика исследования самооношения / С.Р. Пантелеев. — М.: Смысл, 1993. — 32 с.
10. Пепперел Р.Дж. Бесплодный брак / Пепперел Р.Дж., Хадсон Б., Вуд К.; пер. с англ. — М.: Медицина, 1986. — 336 с.
11. Пшеничникова Т.Я. Бесплодный брак / Т.Я. Пшеничникова, Г.Т. Сухих // Акушерство и гинекология. — 1994. — № 4. — С. 57-60.
12. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: [учебное пособие] / Д.Я. Райгородский. — Самара: БАХРАХ – М., 2006. — 672 с.
13. Федина Л.П. Исследование индивидуально-психологических особенностей бесплодных супружеских пар, вступивших в протоколы экстракорпорального оплодотворения / Л.П. Федина // Вестник Московского государственного гуманитарного университета им. М.А. Шолохова. Педагогика и психология. — 2011. — №1. — С. 7-8.
14. Хейфец С.Н. Бесплодие эндокринного происхождения у женщин / С.Н. Хейфец. — М.: Медицина, 1970. — 190 с.
15. Хомуленко Т.Б. Організмичний підхід у прикладному контексті генетичної психології / Т.Б.Хомуленко // Вісник ХНУ ім. В.Н.Каразіна. — № 913. — 2010. — С. 231-236.
16. Хомуленко Т.Б. Стиль сімейного виховання як чинник пізнавального інтєресу молодшого школяра [монографія] / Т.Б.Хомуленко, О.С.Шукалова. — Х.: ХНПУ, 2011. — 202 с.