

ПРИЧИНИ ТА НАСЛІДКИ ПСИХОСОМАТИЧНОГО БЕЗПЛІДДЯ У ЧОЛОВІКІВ ТА ЖІНОК

CAUSES AND CONSEQUENCES OF PSYCHOSOMATIC INFERTILITY OF MARRIED COUPLES

УДК 159.964

DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.37.13>

Вінс В.А.

к.психол.н., доцент,
завідувачка кафедри менеджменту,
практичної психології
та інклюзивної освіти
Університет Григорія Сковороди
в Переяславі

Горбенко І.В.

к.пед.н.,
доцент кафедри менеджменту,
практичної психології
та інклюзивної освіти
Університет Григорія Сковороди
в Переяславі

Кузьменко Т.М.

завідувачка навчально-наукової
лабораторії арттерапії та інноваційних
технологій психологічного
консультування,
старший викладач кафедри
менеджменту, практичної психології
та інклюзивної освіти
Університет Григорія Сковороди
в Переяславі

У статті розглянуто причини та наслідки психосоматичного безпліддя. Здійснено поділ психологічних причин безпліддя на чоловічі та жіночі, а також виділено причини, які можуть бути характерними для обох учасників подружжя. До причин, які властиві жінкам, віднесено: страх втрати кар'єрних досягнень, страх зіпсувати фігуру, переживання щодо власного здоров'я після пологів, хвилювання щодо відсутності материнського інстинкту, страх безпосередньо виношування дитини та самих пологів, хвилювання щодо відсутності особистого життя після пологів. До чоловічих психологічних причин віднесено: страх втратити увагу з боку дружини, психологічна неготовність стати батьком, страх зміни звичного способу життя, фінансова неспроможність забезпечити сім'ю, страх не реалізації планів. Серед причин психосоматичного безпліддя, які можуть бути характерними як для жінок, так і чоловіків, виділено дитячі психологічні травми, проблеми у взаємовідносинах, тиск батьків, необізнаність та психологічна неготовність, боязнь відповідальності за життя дитини, внутрішні конфлікти субособистостей тощо. Виділено 3 групи причин психосоматичного безпліддя: причини, що походять з минулого, які супроводжують теперішній стан та причини, які пов'язані з майбутнім. Наголошено на індивідуальному характері причин ідіопатичного безпліддя. Виділено наслідки психосоматичного безпліддя, а саме: емоційні переживання та стани, втрата контролю, втрата ідентичності, життєвих орієнтирів та сенсу життя, соціальна ізоляція. Запропоновано методи їх діагностування. Розглянуто основні емоційні переживання та відчуття, які супроводжують інфертильні пари, а саме: тривога, гнів, провина. Доведено взаємозв'язок причин та наслідків психосоматичного безпліддя. Виділено стадії переживання горя, викликаного ідіопатичним безпліддям. Наведено пропозиції щодо роботи психолога з парами, які стикнулися з психосоматичним безпліддям.

Ключові слова: психосоматичне безпліддя, інфертильна пара, психічний розлад, ідіопатичне безпліддя, безпліддя невідомого генезу.

The article considers the causes and consequences of psychosomatic infertility. The psychological causes of infertility are divided into male and female, as well as the causes that may be characteristic of both spouses. The reasons that are common to women include: fear of losing career achievements, fear of losing shape, feelings about their own health after childbirth, worries about the lack of maternal instinct, fear of childbearing and childbirth, worries about lack of privacy after childbirth. Men's psychological reasons include: fear of losing attention from his wife, psychological unwillingness to become a father, fear of changing his usual way of life, financial inability to provide for his family, fear of not implementing plans. Among the causes of psychosomatic infertility, which can be characteristic of both women and men, are child psychological trauma, relationship problems, parental pressure, ignorance and psychological unpreparedness, fear of responsibility for the child's life, internal conflicts of subpersonalities and more. There are 3 groups of causes of psychosomatic infertility: causes that originate from the past, that accompany the current state and causes that are related to the future. Emphasis is placed on the individual nature of the causes of idiopathic infertility. The consequences of psychosomatic infertility are highlighted, namely: emotional experiences and states, loss of control, loss of identity, life goals and meaning of life, social isolation. Methods of their diagnosis are offered. The basis of emotional experiences and feelings that accompany infertile couples, namely: anxiety, anger, guilt. The relationship between the causes and consequences of psychosomatic infertility has been proven. Stages of grief caused by idiopathic infertility are highlighted. Suggestions for the work of a psychologist with couples who have experienced psychosomatic infertility are given.

Key words: psychosomatic infertility, infertile couple, mental disorder, idiopathic infertility, infertility of unknown genesis.

Вступ. На здатність жінки завагітніти впливає безліч факторів. Звісно, першочергово, це фізіологічні показники та фізичне здоров'я. Однак, останнім часом все частіше говорять про існування феномену психологічного, або психосоматичного безпліддя, коли після комплексного обстеження та тривалих спроб завагітніти лікарям традиційної медицини не вдається виявити фізіологічних причин безпліддя. У таких випадках парі рекомендують сімейного психолога, який володіє основами психосоматики.

На етапі діагностики для представників допомагаючої професії важливо розрізнати

психологічні наслідки безпліддя та безпосередньо його психологічні причини. Адже дуже часто вони між собою взаємопов'язані та взаємообумовлені. Тому у рамках нашого дослідження ми вирішили зосередити увагу саме на психологічних причинах та наслідках психосоматичного безпліддя, їх діагностуванні та роботі з ними. При цьому важливою умовою є гіпотеза, що очікувані наслідки можуть безпосередньо стати також перепону вагітності.

Відзначимо, що питання психосоматичного безпліддя малодосліджене. Поодинокі наукові розробки здійснювали О. А. Чаркіна, В. В. Бен-

дас, А. О. Міхеєв, В. М. Лісовий, І. Ю. Романенко, Е. О. Скляренко та інші. Поряд з цим, на наше переконання, дослідження причин та наслідків психосоматичного безпліддя є актуальним та необхідним, адже з кожним роком кількість безплідних шлюбів в Україні та світі в цілому зростає.

Отже, **метою дослідження** є виділення причин та наслідків психосоматичного безпліддя у чоловіків та жінок.

Виклад основного матеріалу. Психологічне або ідіопатичне безпліддя констатують тоді, коли традиційні методи лікування себе вичерпують. У таких ситуаціях говорять про безпліддя невідомого генезу. І все частіше лікарі схильні вважати, що корінь проблеми зашитий у психіці. Так, ще З. Фройд описав психосоматичний механізм розвитку тілесних захворювань: на його думку, при невротичному сильному емоційному збудженні (психологічна травма) призводить до соматичних порушень. Якщо людина не може про щось розповісти словами, вона розповідає це тілом [1, с. 123]. У контексті нашої теми дослідження тіло відмовляється від репродуктивної функції, таким чином сигналізуючи про неусвідомлені психологічні проблеми. Так, дослідження науковців та практиків доводять, що майже у 100% випадках у інфертильних пар є психологічні проблеми та психогенні зміни.

Важливо відмітити, що психологічне безпліддя спостерігається не тільки через психологічні проблеми у жінки. Близько у 30-40% випадках проблема із зачаттям пов'язана із чоловіком [3]. Останнім часом клінічні дані свідчать про значне збільшення випадків чоловічого безпліддя, виявленого вперше.

Нижче у таблиці 1 наведено причини психологічного безпліддя у жінок та чоловіків.

Серед причин психосоматичного безпліддя, які можуть бути характерними як для жінок, так і чоловіків, можна виділити:

1. Дитячі психологічні травми. Якщо у чоловіка чи жінки були молодші брати і сестри, за якими постійно доводилося доглядати, обмежуючи власні інтереси та

власну свободу, то на підсвідомому рівні вони можуть не бажати проходити це знову, живучи для себе.

2. Надмірне бажання стати батьками. Парадоксально, але зацікленість на бажанні стати батьками може, навпаки, бути перепорою через постійні переживання стосовно того, чи вдасться завагітніти.

3. Проблеми у взаєминах. Психіка здатна акумулювати енергію, якщо бачить загрози. Тому, коли пара має проблеми у відносинах, психіка автоматично намагається зберегти жінку від народження і подальших проблем (наприклад, залишитися матір'ю-одиначкою).

4. Тиск батьків з обох сторін. Безпліддя може стати формою помсти для батьків, які намагаються вказувати, що робити.

5. Необізнаність. Страх, особливо перед першою дитиною, який пов'язаний із відсутністю досвіду виховання дітей.

6. Боязнь відповідальності за життя дитини.

7. Психологічна незрілість та неготовність стати батьками. Досягнення репродуктивного віку не означає готовність стати батьком чи матір'ю.

8. Сімейні сценарії. Шаблиони взаємодії, зумовлені певними сімейними історіями, які передаються від покоління до покоління.

9. Зміна ролей. Трапляється тоді, коли жінка бере на себе роль чоловіка, виконує його функції, а чоловік, у свою чергу, стає жінкоподібним.

10. Внутрішні конфлікти, або конфлікти субособистостей. Наприклад, конфлікт між бажанням професійного зростання та бажанням стати батьками.

У цілому, у науковому обігу прийнято поділяти причини психосоматичного безпліддя на 3 групи:

- 1) причини, що походять з минулого;
- 2) причини, які супроводжують чоловіка або жінку в теперішньому житті;
- 3) причини, які пов'язані з майбутнім [1, с. 124].

Причини можуть бути як зовнішні (залежать від оточення), так і внутрішні, особистісні.

Таблиця 1

Причини психосоматичного безпліддя у чоловіків та жінок

Жінки	Чоловіки
Страх безпосереднього перебігу вагітності та пологів	Страх втратити увагу з боку дружини
Страх втратити кар'єрні досягнення	Страх зміни звичного способу життя
Переживання щодо власного здоров'я після пологів	Психологічна неготовність стати батьком
Страх зіпсувати фігуру	Фінансова неспроможність забезпечити сім'ю
Хвилювання щодо відсутності материнського інстинкту	Страх не реалізації планів
Хвилювання щодо надмірної уваги дитині і відсутність особистого часу	

Відзначимо, що перелік причин психосоматичного безпліддя невичерпний і у кожному випадку має індивідуальне походження.

Психосоматичне безпліддя впливає на життя як пари в цілому, так і окремо на кожного. Медико-соціальні дослідження свідчать, що в 93% пар безплідність призводить до психічного й соціального дискомфорту, знижує соціальну адаптацію, професійну активність і підвищує число розлучень. Психічне неблагополуччя проявляється підвищенням або загальмованістю стабільності нервових процесів, зниженням інтересу до оточуючого середовища і роботи, виникненням комплексів неповноцінності, психосексуальними розладами і нестійкістю сімейних стосунків (відносин) тощо [2].

Тому можна констатувати, що причинами ідіопатичного безпліддя можуть бути його ж наслідки. Відтак, причини та наслідки дуже часто взаємопов'язані. Тому психологу важливо враховувати це і працювати з обома факторами.

Психологічні наслідки через безпліддя можуть бути як явні, так і неявні. Так, емоційні всплески можна діагностувати досить швидко за допомогою різних методик (методика «Шкала тривожності» Тейлора, методика «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком), шкала депресії (Т. Балашова) тощо). Однак є наслідки і більш глибинного характеру, зокрема, втрата сенсу життя, орієнтирів, ідентичності тощо. Вважаємо за доцільне розглянути їх більш детально:

1. Емоційні переживання та відчуття.

Найчастіше у практичній діяльності психолога доводиться працювати саме з емоційними переживаннями та відчуттями горя, шоку, неприйняття проблеми. Серед емоцій на поверхню досить часто виходять гнів, тривога, провина.

Тривога. Тривожність можуть відчувати як чоловіки, так і жінки. Однак, жінки більш схильні до тривоги, депресії та когнітивних розладів, ніж чоловіки. Важливо також відмітити, що тривога може проявлятися як на стадії запліднення, так і протягом процесу лікування. Тому тривожність може бути і як наслідком, і як причиною невдалих спроб завагітніти. Так, щомісячна напруга і тривога в очікуванні менструації або передчуття найближчої овуляції змінюються розчаруванням і депресією, коли вагітність не настає. В іншому випадку тривога у жінки може бути пов'язана із сумнівами щодо своєї сексуальної привабливості, жіночності, бажання чоловіка мати дитину саме від неї тощо. Тривога може виникати і через страх, що пара може розлучитися. Тому психологу важливо з'ясувати причини тривожних станів, аби працювати саме з ними.

Гнів. Дана емоція найчастіше пов'язана із невдалими спробами завагітніти і є типовою

для більшості інфертильних жінок. Досить часто гнів є наслідком несправедливості, яку відчують пари, які не можуть зачати дитину. Гнів може проявлятися як на себе («я винна у всьому»), а може бути спрямований на інших. Обурення та почуття образи може виникати по відношенню до вагітних жінок, працівників охорони здоров'я, сім'ї та друзів, які не розуміють напруження та різноманітності емоцій тощо. Нарешті, гнів до партнера може бути викликаний конфліктом між жагою до лікування та варіантами вирішення проблеми.

Провина. Відчуття провини є досить сильним і чинить вагомий вплив на психологічний стан партнерів. Провина є наслідком безпліддя, але може мати різні прояви. Наприклад, у деяких клієнтів відчуття провини з'являється перед чоловіком чи дружиною через неможливість продовжити рід. Може виникати відчуття провини перед суспільством через культурний та традиційний тиск з його боку. Часто кожен партнер відчуває вину перед собою, починає шукати причини тільки в собі, у своєму минулому. Наприклад, провина через відкладання вагітності або через попередній сексуальний досвід тощо. Психологу важливо зрозуміти, перед ким саме є відчуття провини у клієнта, з чим вона пов'язана і як клієнт може особисто вплинути на неї.

Горе. Відчуття горя є теж наслідком безпліддя. Це значно складніше переживання, про які досить часто пари відкрито не говорять. Відчуття горя виникає внаслідок ототожнення безпліддя та безпосередньої втрати, загибелі дитини, яка ще навіть не народилася. Тому психологам потрібно вчасно ідентифікувати симптоми горювання. Відзначимо, що наведені вище емоції можуть бути як складовими горювання, так і окремими наслідками безпліддя.

Проживання горя від безпліддя відбувається у декілька етапів:

1 етап – шок та заперечення. Шок як наслідок безпліддя виникає через невідповідність реальності очікуванням пари. Досить часто жінки та чоловіки фертильного віку не допускають ймовірності безпліддя з різних причин. Неможливість зачаття дитини викликає сильні переживання та здивування, які переходять у стан шоку та заперечення проблеми.

Заперечення, насправді, є психологічним захистом, яке зберігає частково цілісність особистості. Заперечення може проявлятися разом зі смутком розчаруванням або фрустрацією, супроводжується провалами у пам'яті, неадекватною реакцією на звичні ситуації. На даному етапі психологу варто вибудувати довірливі відносини з клієнтом та створити умови для того, аби клієнт поступово вивільняв непрожиті, «закатовані» у тіло емоції.

2 етап – біль та відчуття провини.

3 етап – гнів та розчарування.

4 етап – прийняття. Пара приймає рішення про подальше лікування або припинення намагань завагітніти. Дуже часто на даному етапі пари і звертаються до психологів, які працюють з психосоматичними розладами. Відзначимо, що переважна більшість ініціюють звернення саме жінки. Але і зі сторони чоловіка можуть бути психосоматичні порушення, які перешкоджають продовженню роду. Тому психологу варто працювати з обома партнерами.

2. Втрата контролю.

Найчастіше виділяють дві реакції на безпліддя, що призводять до втрати контролю. Перша – стосується контролю над подіями, що є поточними, включаючи втрату контролю над повсякденними діями та емоціями. Друга – зачіпає контроль над проблемами майбутнього, здатність передбачити чи планувати подальше життя. Втрата контролю є наслідком безпліддя, яке психологу теж важливо виявити та працювати з цим. Втрату контролю можна діагностувати через такі симптоми, як нестійкий емоційний стан, неможливість вчасно зупинитися, нестабільність настрою, неможливість впливати на перебіг подій тощо. Психологу варто зосереджувати увагу на тому, що клієнт може контролювати у своєму житті.

3. Втрата ідентичності.

Безпліддя може доторкатися і до ідентичності особистості. Так, часто пари пов'язують безпліддя з втратою своєї ролі батьків, гарної дружини чи чоловіка. Як наслідок, це викликає відчуття неповноцінності, неспроможності. Жінки чи чоловіки можуть почати критично сприймати своє тіло, описуючи його як дефектне, потворне. У даному випадку психологу варто зосереджувати увагу на інших ідентичностях клієнтів, які є також їх частиною життя.

4. Втрата життєвих орієнтирів, сенсу життя.

Наслідком безпліддя може стати крах всієї ціннісно-орієнтованого життя. Часто подружжя втрачає як свої особисті життєві орієнтири, так і пари в цілому. Відбувається нерозуміння того, куди рухатися і для чого чи для кого. На даному етапі психологу варто допомагати шукати ресурси, на основі яких вибудовувати нові життєві орієнтири.

5. Соціальна ізоляція.

Насправді, безпліддя може привести до відчуження від партнера та соціальної ізоляції у взаємодії з суспільством. Так, клієнти можуть відчувати гнів, ворожість, дратівливість по відношенню до свого партнера, не бажання контакту з ним. Можуть виникати складнощі у відкритому, відвертому обговоренні проблеми безпліддя у парі, що також веде до відштовхування та втраті контакту у парі.

У інфертильних пар можуть виникати почуття неприйнятності чи зневажання іншими, відчуття тиску з боку своїх родин, друзів чи суспільства загалом. А відтак, вони починають уникати контактів з іншими людьми. Також соціальна ізоляція може проявлятися через почуття ревності, конкуренції, обурення, заздрості до сімей із дітьми. Це приносить дискомфорт і, як наслідок, сприяє подальшій ізоляції інфертильних пар. Ізолюючись від суспільства, пари можуть таким чином уникати зайвих порад, жалю та співчуття, відчуття неповноцінності.

Звичайно, психологічне безпліддя не може не впливати на саму пару. Неможливість завагітніти через психологічні проблеми є перепорою для щасливого сімейного життя. Тому важливо у такі моменти не втратити пару, не робити поспішних кроків і звернутися вчасно до відповідних сімейного психолога

Висновки з проведеного дослідження.

Відтак, причини та наслідки психосоматичного безпліддя є взаємопов'язані та в однаковій мірі можуть бути перепорою вагітності. Психологу важливо враховувати, що вони мають індивідуальний характер. Для успішної роботи необхідно є робота як з парою, яка стикнулася з психосоматичним безпліддям, так і з кожним окремо. При цьому важливо правильно діагностувати серед причин та наслідків психосоматичного безпліддя його першопричини для подальшої психологічної роботи.

Насамкінець відмітимо, що психосоматичне безпліддя є малодослідженим феномен. І хоч сьогодні питання його існування лишається спірним, ми вважаємо, що воно має місце і потребує подальших наукових розвідок.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Бендас В.В. Міхєєв А.О. Вплив психосоматичних розладів на розвиток психологічного безпліддя (огляд літератури). Клінічна та експериментальна патологія. 2018. № 1 (63). С. 122–126.
2. Лісовий В.М., Панасовський М.Л., Гарагати І.А., Андрєєв С.В. Анамнестично-соціальні аспекти розвитку обтураційного чоловічого безпліддя. *Медицина сьогодні і завтра*. 2009. № 3-4. С. 36–39.
3. Психосоматика безпліддя у жінок. Як з цим впоратися. URL: <https://dai.kiev.ua/psixosomatika-bezplidnya-u-zhinok-i-yak-z-cim-vporatisya/> (дата звернення: 25.05.2022).
4. Лісовий В.М., Панасовський М.Л., Гарагати І.А., Андрєєв С.В. Анамнестично-соціальні аспекти розвитку обтураційного чоловічого безпліддя. *Медицина сьогодні і завтра*. 2009. № 3–4. С. 106–110.
5. Чаркіна О. А. Реконструктивна психотерапія як засіб подолання репродуктивних дисфункцій у жінок. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. Вип. 1, Т. 2. Херсон, 2014. С. 173-181.