

Синенко В.В., Стоева Т.В.

Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОСОЦИАЛЬНОГО СТАТУСА У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ

На основании проведенного математического анализа данных в работе представлена значимость различных психосоциальных факторов у женщин с бесплодием.

Sylenko V.V., Stoieva T.V.

Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine

PSYCHOSOCIAL STATUS FEATURES IN WOMEN WITH INFERTILITY

The importance of various psychosocial factors in women with infertility was proved based on the mathematical analysis data.

Актуальность проблемы бесплодия подтверждают данные статистических исследований: каждая 5 пара в Украине сталкивается с этим диагнозом. По определению ВОЗ бесплодие (Sterilitas) – это неспособность пары в детородном возрасте зачать ребенка в течение 1 года регулярной половой жизни без использования средств и методов контрацепции. Следует подчеркнуть, что бесплодие оказывает негативное влияние, как на соматическое, так и на психоэмоциональное состояние супружеской пары.

Изначально истоки проблемы бесплодия связывали исключительно с женским фактором. Описано большое количество причин преимущественно медицинского характера, это сопутствующие заболевания, а также последствия ранее перенесенных заболеваний сердечнососудистой системы, патология эндокринной системы и мочеполового тракта, инфекционные болезни и другие.

В то же время проблема бесплодия не ограничивается только медицинскими аспектами и состоянием здоровья женщины. В ряде работ показано, что по частоте женское и мужское бесплодие не имеют существенной разницы и приблизительно достигает 30%, а нарушение репродуктивной функции у обоих партнеров наблюдается в 1/3 случаев.

Перспективы решения данной проблемы возложены на новейшие вспомогательные репродуктивные технологии. Однако, несмотря на высокие достижения в этой сфере, вспомогательные программы искусственного оплодотворения не всегда экономически доступны, а в случае их применения наступление желанной беременности регистрируется только в 50% случаев.

Очевидно, что в основе репродуктивной дисфункции лежит большое количество разнообразных до конца не изученных факторов, среди которых немаловажным является и психосоциальный статус женщины.

Целью настоящей работы было проведение исследования психосоциального статуса женщин, страдающих бесплодием.

Материалы и методы. В обследовании приняли участие 50 женщин, проходивших обследование в клинике Вспомогательных репродуктивных технологий по поводу бесплодия. В контрольную группу были включены 50 женщин, состоящих на учете в женской консультации в связи с наступлением беременности. Всем обследуемым предлагалось заполнить специально разработанную анкету – опросник. Вопросы, включенные в анкету (всего 40 позиций), сформировали 5 основных модулей: социальный, психологический, духовный, медицинский и финансовый.

При проведении статистической обработки полученных данных определялись основные общепринятые характеристики: среднее, ошибка среднего и стандартное отклонение. Достоверность различий анализировали с помощью критерия Стьюдента. Связь между показателями оценивали с помощью расчета отношения шансов (odds ratio, OR) и их доверительных интервалов (confidence interval – CI). Проверка гипотез о равенстве двух средних выполнялась с использованием U – теста Манна-Уитни.

Результаты исследования.

Полученные данные выявили значимые отличия в группах обследованных женщин по критерию Манна-Уитни ($p < 0,01$). Внутригрупповой анализ продемонстрировал, что у женщин с бесплодием наиболее неблагоприятными были психосоциальная и медицинская сферы. В то же время у женщин контрольной группы наиболее проблемными были финансовая и социальная сферы.

Для выделения наиболее значимых неблагоприятных факторов проводился детальный анализ исследуемых модулей.

С учетом цели исследования в первую очередь анализировали психологические и социальные аспекты обсуждаемой проблемы.

В психологическом модуле у женщин основной группы получены достоверно ($p < 0,05$) более низкие показатели при оценке эмоциональной сферы. Недостаток положительных эмоций, плохое настроение были отмечены у (54,0±7,05)% респондентов. Периодически депрессивное состояние и тревогу испытывали (20,0±5,6)% обследованных.

Достоверно низкие показатели ($p < 0,05$) также были продемонстрированы в ответах, касающихся внешности. Неудовлетворенность своей внешностью отметили (10,0±4,24)% женщин основной группы. При этом у большинства респондентов выявлен достоверно ($p < 0,05$) низкий уровень самооценки. Общую неудовлетворенность собой, проблемы самореализации личности выявили (34,0±6,7)% женщин.

На нехватку общения с близкими людьми, что сопровождается переживанием и чувством одиночества указали (22,0±5,8)%. В анамнезе у (40,0±6,9)% женщин, страдающих бесплодием, были выявлены тяжелые психологические потрясения, тогда как в контрольной группе уровень таких событий был значительно ниже – (18,0±5,43)%, $p < 0,05$.

В ходе анализа состояния психологической сферы было установлено, что риск бесплодия увеличивают: недостаток положительных эмоций, депрессия, тревога, плохое настроение OR = 5,5 (CI: 95%: 2,24; 3,38).

Значимо низкие показатели у женщин основной группы были получены и в сфере социальных взаимоотношений. Так, неудовлетворенность взаимоотношениями с родными выявили (24,0±6,1)% женщин основной группы, и только (6,0±3,4)% опрошенных женщин из группы контроля, $p < 0,01$.

Дефицит информации в отношении проблемы бесплодия и путей ее решения отметили (18,0±5,4)% женщин. Характерно, что большинство респондентов (80,0±5,6)% указывали на неудовлетворенность доступностью и качеством медико-социальной помощи.

В то же время следует отметить, что в духовной сфере у женщин с бесплодием выявлены достоверно более высокие показатели. В частности, углубление религиозных воззрений наблюдалось у (24,0±6,1)% женщин основной группы и (4,0±2,8)% женщин контрольной группы ($p < 0,01$). Характерно, что более половины опрошенных женщин основной группы указывали на укрепление семейных традиций, увеличение времени для осуществления своих духовных потребностей.

Таким образом, полученные в ходе исследования результаты показали, что у женщин с нарушением репродуктивного здоровья наблюдаются определенные проблемы в психосоциальной сфере, что необходимо учитывать при составлении и индивидуализации программ прегравидарной подготовки и дальнейшего ведения данного контингента.