

Исследование взаимосвязи детско-родительских отношений беременных пациенток, участвующих в программе экстракорпорального оплодотворения, и их защитных механизмов поведения

Таишева С.Ф., Минуллина А.Ф. (Казань, Россия)



Таишева Саида Фаридовна

студентка 6 курса специальности «Клиническая психология»; федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет», ул. Мартына Межлаука, 1, Казань, Республика Татарстан, 420021, Российская Федерация. Тел.: 8 (843) 292-91-23.

E-mail: taishevasaida@mail.ru



Минуллина Аида Фаридовна

кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры клинической психологии и психологии личности Института психологии и образования; федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет», ул. Мартына Межлаука, 1, Казань, Республика Татарстан, 420021, Российская Федерация. Тел.: 8 (843) 292-91-23.

E-mail: aidaminul58@gmail.com

Аннотация. Статья посвящена изучению детско-родительских отношений и механизмов психологической защиты у пациенток с экстракорпоральным оплодотворением и пациенток с естественной беременностью. Установлено, что для пациенток из протокола экстракорпорального оплодотворения характерна воспитательная тактика по типу гипопротекции (потворствование, минимальность санкций). Для пациенток с естественной беременностью, напротив, характерна воспитательная тактика по типу гиперпротекции. Для пациенток с экстракорпоральным оплодотворением наиболее характерным защитным механизмом является подавление. Было выявлено наличие взаимосвязи между особенностями детско-родительских отношений и механизмов психологической защиты.

Ключевые слова: беременность; экстракорпоральное оплодотворение; детско-родительские отношения; защитные механизмы; личностные особенности.

Ссылка для цитирования размещена в конце публикации.

Введение

Отечественными и зарубежными исследователями подчеркивается огромное влияние семейных отношений на дальнейшую жизнь собственного ребенка [3]. В настоящее время проблема влияния детско-родительских отношений на женщин с диагнозом «бесплодие» набирает все большую актуальность. Многие психологи (И.В. Добряков; В.Д. Менделевич; Л.П. Федина; Г.Г. Филлипова и др.) подчеркивают взаимосвязь бесплодия с психологическими факторами, в особенности с внутрисемейными отношениями женщины с ее родителями [4; 5; 7]. Однако до сих пор ощущается острый дефицит психологов, специализирующихся в области

клинической (перинатальной) психологии, которые могли бы оказывать помощь врачам в области гинекологии и репродуктологии и психологическую помощь пациентам, сопровождая их на протяжении прохождения процедуры экстракорпорального оплодотворения [6; 9; 10; 15].

Предмет исследования: взаимосвязь детско-родительских отношений беременных пациенток, участвующих в программе экстракорпорального оплодотворения, и их защитных механизмов.

Объект исследования: особенности детско-родительских отношений у беременных пациенток.

Целью данной работы является изучение взаимосвязи детско-родительских отношений у пациенток, участвующих в программе экстракорпорального оплодотворения, и их защитных механизмов поведения.

Задачи исследования:

- 1 Осуществить теоретический анализ литературных источников, посвященных изучению особенностей детско-родительских отношений у беременных пациенток.
- 2 Осуществить теоретический анализ литературных источников, посвященных изучению защитных механизмов поведения пациенток, участвующих в программе экстракорпорального оплодотворения.
- 3 Разработать программу исследования, сформировать выборку испытуемых, подобрать необходимые методы и психодиагностические методики для реализации поставленной цели.
- 4 Изучить особенности детско-родительских отношений у беременных пациенток.
- 5 Выявить взаимосвязь детско-родительских отношений у пациенток, участвующих в программе экстракорпорального оплодотворения, и их защитных механизмов.

Методы и методики исследования: 1) наблюдение; 2) беседа; 3) анкетирование; 4) тестирование: опросник «Анализ семейных взаимоотношений» Э.Г. Эйдемиллера [11]; методика «Индекс жизненного стиля» Р. Плутчика [1; 14]; 5) методы математической обработки данных психологического исследования: вычисление среднего арифметического, метод оценки достоверности различий изучаемых показателей — t-критерий Стьюдента, метод линейного корреляционного анализа по Пирсону [8].

Выборка: эмпирическое исследование проводилось с 2 группами испытуемых. Первая группа (экспериментальная) включала в себя беременных пациенток, участвующих в программе экстракорпорального оплодотворения. Выборка была сформирована на базе ООО «КМДЦ "Клиника Нуриевых"» в г. Казани. Количество испытуемых составило 25 человек. Вторая группа (контрольная) включала в себя беременных пациенток с естественной беременностью. Выборка проводилась в родильном доме № 3 им. В.С. Груздева при КГМУ, в г. Казани, в отделении акушерской патологии беременности. Количество испытуемых составило 25 человек. Исследование проводилось в период с февраля 2018 г. по март 2019 г. [Там же].

Основная часть

Данное исследование происходило в 4 этапа. На первом этапе проводилось исследование анализа семейных взаимоотношений по методике Э.Г. Эйдемиллера, В.В. Юстицких АСВ (для родителей) [2; 11; 12; 13]. Результаты представлены на рисунке 1.

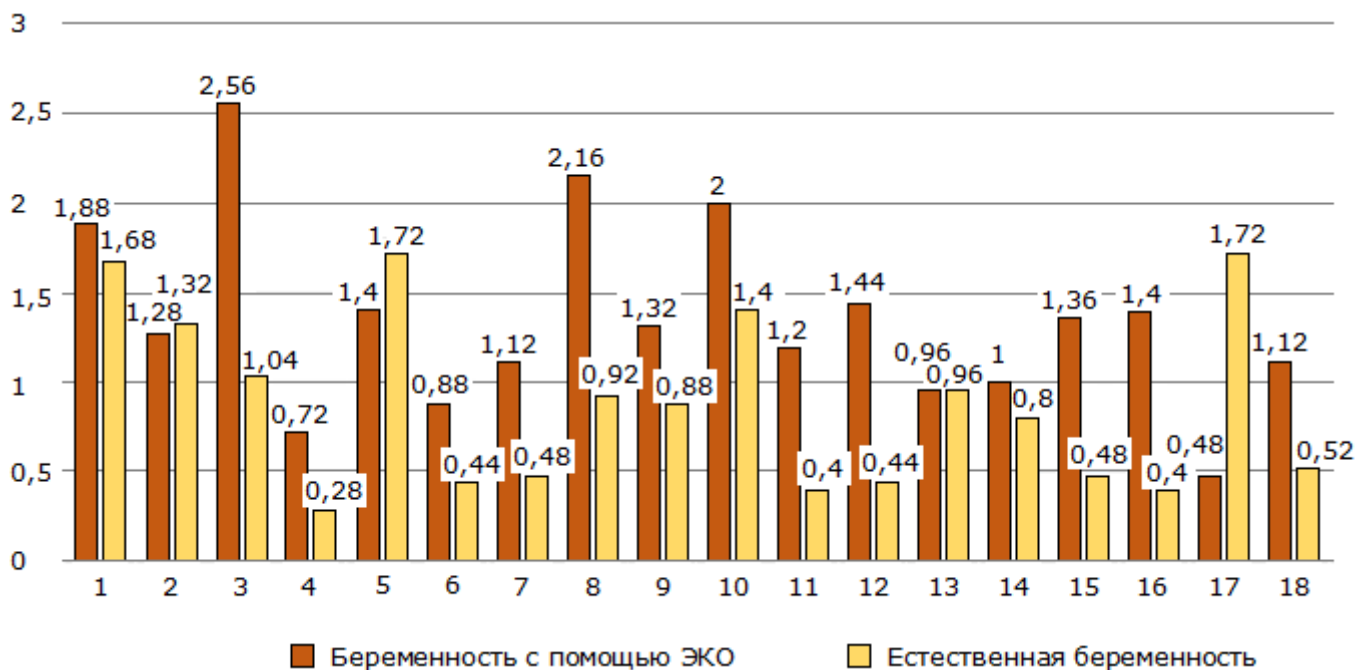


Рис. 1. Показатели шкал опросника АСВ

Примечание: 1. Гиперпротекция. 2. Гипопротекция. 3. Потворствование. 4. Игнорирование потребностей ребенка. 5. Чрезмерность требований-обязанностей. 6. Недостаточность требований-обязанностей. 7. Чрезмерность требований-запретов. 8. Мини-мальность санкций. 9. Неустойчивость стиля воспитания. 10. Расширение сферы родительских чувств. 11. Предпочтение в подростке детских качеств. 12. Воспитательная неуверенность родителя. 13. Фобия утраты ребенка. 14. Неразвитость родительских чувств. 15. Проекция на ребенка собственных качеств. 16. Вынесение конфликта в сферу воспитания. 17. Недостаточность требований-запретов. 18. Чрезмерность санкций.

Для группы пациенток, беременных с помощью экстракорпорального оплодотворения (рис. 1), наиболее выраженными оказались шкалы «Потворствование» (2,56); «Минимальность санкций» (2,16); «Расширение сферы родительских чувств» (2). Наименее характерными оказались «Воспитательная неуверенность родителя» (0,48), «Игнорирование потребности ребенка» (0,72), «Недостаточность требований-запретов» (0,88).

Для группы пациенток с естественной беременностью (рис. 1) более выраженными состояниями оказались «Чрезмерность требований-обязанностей» (1,72); «Недостаточность требований-запретов» (1,72); «Гиперпротекция» (1,68); менее выраженными состояниями оказались «Игнорирование потребностей ребенка» (0,28) [8].

На втором этапе производилось исследование механизмов психологической защиты по методике «Индекс жизненного стиля» (ИЖС) Р. Плутчика [1; 14]. Результаты представлены на рисунке 2.

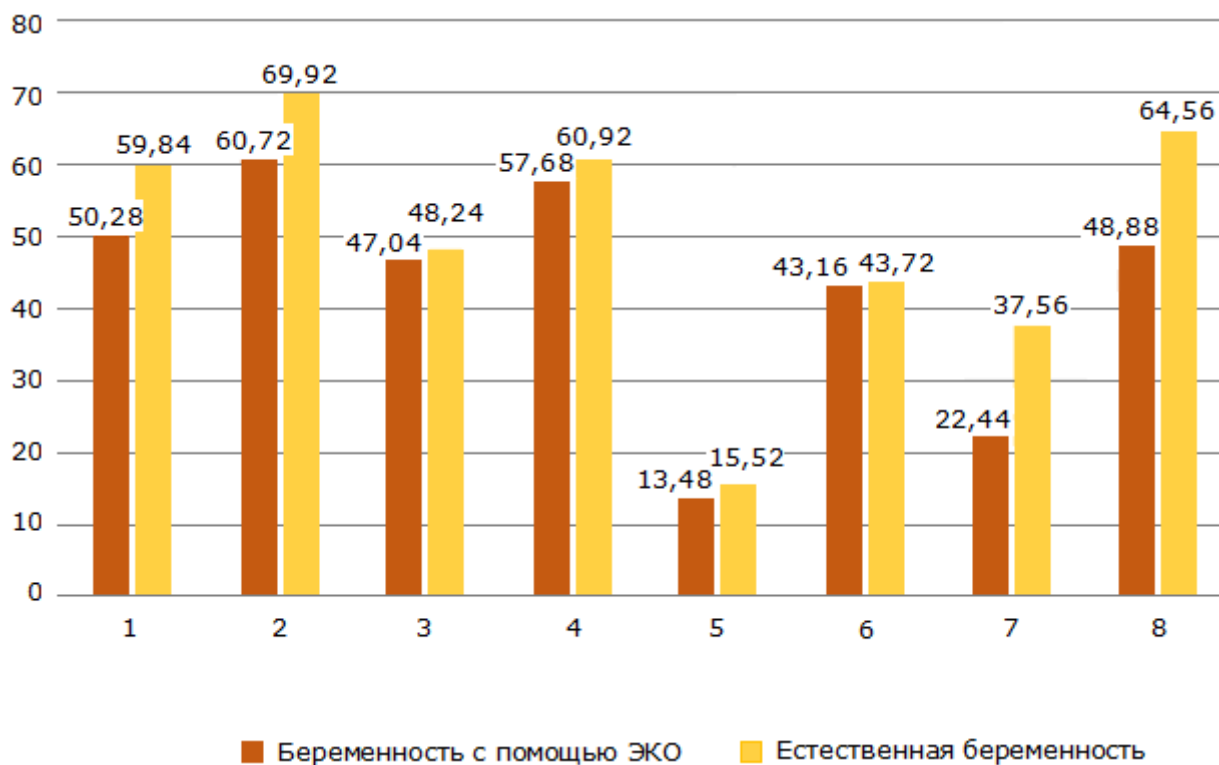


Рис. 2. Показатели шкал по методике ИЖС

Примечание: 1. Отрицание. 2. Подавление. 3. Регрессия. 4. Компенсация. 5. Проекция. 6. Замещение. 7. Интеллектуализация. 8. Реактивные образования.

Для группы пациенток, беременных с помощью экстракорпорального оплодотворения (рис. 3), наиболее характерным защитным механизмом является «Подавление» (60,72). Наименее присущим защитным механизмом в группе женщин с экстракорпоральным оплодотворением является механизм «Проекция» (13,48).

Для группы пациенток с естественной беременностью (рис. 3) более выраженными защитными механизмами являются «Подавление» (69,92); «Реактивные образования» (64,56); «Компенсация» (60,92); наименее выраженным защитным механизмом является «Проекция» (15,52) [8].

На третьем этапе исследовалась взаимосвязь между особенностями детско-родительских отношений у пациенток, участвующих в протоколе экстракорпорального оплодотворения, и их защитных механизмов [8; 10]. Результаты представлены на рисунке 3.

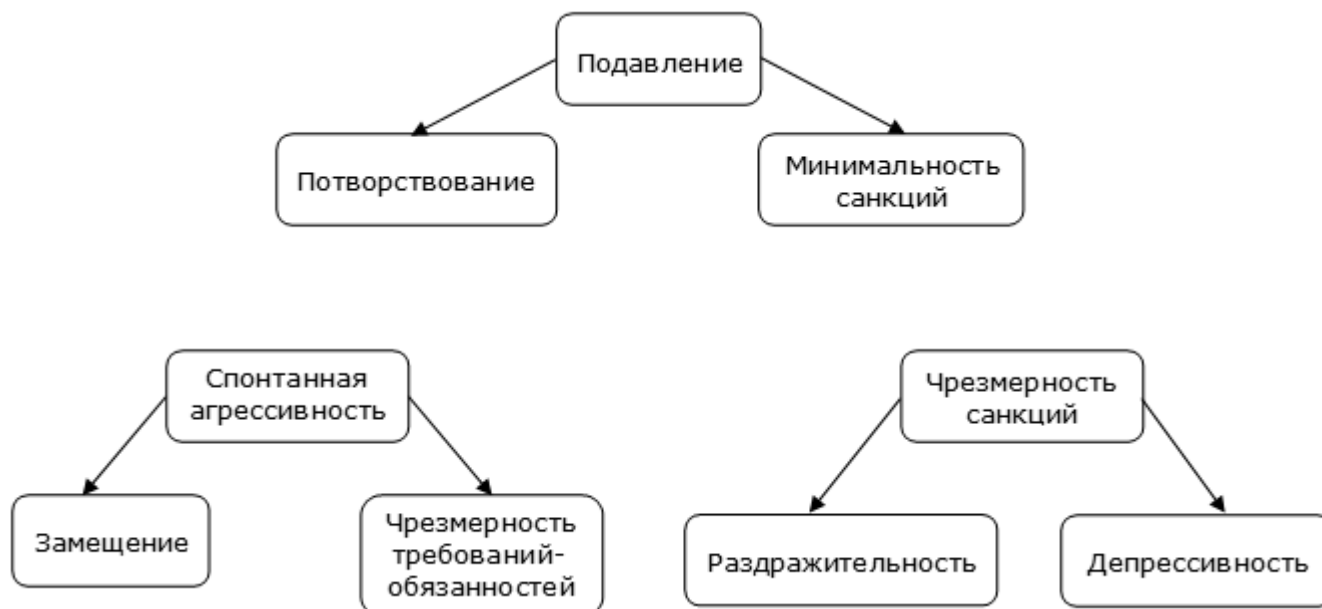


Рис. 3. Корреляционная плеяда взаимосвязи детско-родительских отношений у пациенток, участвующих в протоколе экстракорпорального оплодотворения, и их защитных механизмов

Чем больше женщина будет стараться максимально и некритично удовлетворять потребности членов своей семьи, тем больше она будет наносить вред себе, подавляя тем самым свои истинные желания и эмоции, что непременно в будущем отразится на ее взаимоотношениях с родными людьми.

Предъявление к ребенку минимума санкций провоцирует у женщины подавление своих истинных желаний, мыслей, действий, которые будут негативно сказываться на ее психологическом и эмоциональном комфорте.

Женщина, участвующая в протоколе экстракорпорального оплодотворения, подавляя и отрицая свои негативные чувства, переживания и свой детский опыт, будет более психически стабильна в процессе воспитания своего будущего ребенка.

Женщина, замещающая свои истинные эмоции и чувства, будет более агрессивна в отношении со своим будущим ребенком.

Женщина в протоколе экстракорпорального оплодотворения, находясь в состоянии агрессии, будет эмоционально ярко предъявлять требования и обязанности к своему будущему ребенку.

Чем раздражительнее будет женщина, тем больше санкций, запретов и наказаний будет предъявляться к ребенку.

Женщина, находящаяся в депрессивном состоянии, будет более требовательна к своему ребенку.

На четвертом этапе исследовалась взаимосвязь детско-родительских отношений у пациенток с естественной беременностью и их защитных механизмов [8; 10]. Результаты представлены на рисунке 4.



Рис. 4. Корреляционная плеяда взаимосвязи детско-родительских отношений у пациенток с естественной беременностью и их защитных механизмов

Если женщина будет стремиться к удовлетворению любых потребностей членов своей семьи, то это приведет женщину к тому, что она будет избегать конфликтных и тревожащих ситуаций путем перехода на более ранние стадии развития либидо.

Чем больше требований-запретов предъявляется к женщине, тем больше она уходит на более ранние стадии развития либидо.

Чем больше женщина стремится угодить, удовлетворить потребности членов своей семьи, тем активнее включается защитный механизм — интеллектуализация, при котором конфликтные или фрустрирующие ситуации преодолеваются «умственным», логическим способом, без переживаний.

Если беременная женщина начнет бессознательно проецировать свой собственный прошлый опыт, недостающие эмоции, чувства, желания на членов своей семьи, в случае если ее проекции не будут удовлетворены в возникшей ситуации, это приведет к спонтанной агрессивности по отношению к членам своей семьи.

Высокая эмоциональная лабильность женщины может приводить к возникновению реактивного образования, при котором женщина неприятные и неприемлемые для себя мысли, чувства, поступки будет заменять на противоположные.

Выводы

В результате проведенного исследования можно сформулировать следующие выводы:

- 1 Установлено, что для пациенток из протокола экстракорпорального . оплодотворения характерна воспитательная тактика по типу гипопротекции (потворствование, минимальность санкций).
- 2 Для пациенток с естественной беременностью характерна . воспитательная тактика по типу гиперпротекции.
- 3 Для пациенток с экстракорпоральным оплодотворением наиболее . характерным защитным механизмом является подавление.
- 4 Было выявлено наличие взаимосвязи между особенностями детско- . родительских отношений и механизмов психологической защиты.

Литература

1. Алмаев Н.А., Малкова Г.Ю. Оценка психометрических свойств методики «Индекс жизненного стиля» Плутчика – Келлермана // Вопросы психологии. – 2006. – № 4. – С. 151-157.
2. Детская психодиагностика и профориентация / сост. Столяренко Л.Д.. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1999. – 384 с.

3. Добряков И.В. Позитивный подход в психотерапии семьи, ожидающей ребенка // 1-я Всемирная конференция по позитивной психотерапии: тезисы докладов. – СПб., 1997. – С. 52.
4. Добряков И.В. Перинатальная психология. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2015. – 352 с.
5. Захаров А.И. Ребенок до рождения и психотерапия последствий психических травм. – СПб.: Союз, 1998. – 144 с.
6. Карвасарский Б.Д. Медицинская психология. – Ленинград: Медицина, 1982. – 272 с.
7. Лидерс А.Г. Семья как психологическая система. – М.: Социальные науки, 2004. – 296 с.
8. Минуллина А.Ф., Таишева С.Ф. Исследование взаимосвязи между типом переживания беременности у будущей матери и особенностями внутрисемейных отношений // Проблемы современного педагогического образования. – 2019. – Вып. 62-2. – С. 302–306.
9. Основы психологии семьи и семейного консультирования: учеб. пособие для вузов / под общ. ред. Н.Н. Посысоева. – М.: Владос-Пресс, 2004. – 328 с.
10. Федина Л.П. Психологические особенности семей в программе ЭКО // Актуальные вопросы современной психологии: материалы междунар. науч. конф. – Челябинск, 2011. – С. 111–115.
11. Эйдемиллер Э.Г. Методы семейной диагностики и психотерапии: методическое пособие. – М.: Фолиум, 1996. – 63 с.
12. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия: уч. пособие для врачей и психологов. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб.: Речь, 2006. – 352 с.
13. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. – 4-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Питер, 2008. – 672 с.
14. Plutchik R., Kellerman H., Conte H.R. A structural theory of ego defenses and emotions // Emotions in Personality and Psychopathology / ed. by C.E. Izard. – N.Y.: Plenum Press, 1979. – P. 227–257.
15. Templeton A., Morris J.K., Parslow W. Factors that affect outcome of in-vitro fertilisation treatment // Lancet. – 1996. – Vol. 348, № 9039. – P. 1402–1406.

Ссылка для цитирования

УДК 159.9: 618.177-089.888.11

Таишева С.Ф., Минуллина А.Ф. Исследование взаимосвязи детско-родительских отношений беременных пациенток, участвующих в программе экстракорпорального оплодотворения, и их защитных механизмов поведения // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн. – 2019. – Т. 7, № 3(25) [Электронный ресурс]. – URL: <http://medpsy.ru/climp> (дата обращения: чч.мм.гггг).

Все элементы описания необходимы и соответствуют ГОСТ Р 7.0.5-2008 "Библиографическая ссылка" (введен в действие 01.01.2009). Дата обращения [в формате число-месяц-год = чч.мм.гггг] – дата, когда вы обращались к документу и он был доступен.

Study of child-parent relationships in pregnant women participating in the in vitro fertilization protocol and their protective mechanisms of behavior

Taisheva S.F.1

E-mail: taishevasaida@mail.ru

Minullina A.F.1
E-mail: aidaminul58@gmail.com

1 Kazan (Volga) Federal University
M. Mezhlauka st., 1, Kazan, 420021, Republic of Tatarstan, Russia
Phone: +7 (843) 292-91-23

Abstract. The article is devoted to the study of child-parent relationships and forms of psychological protection in patients with in vitro fertilization and patients with natural pregnancy. It has been established that the protocol of in vitro fertilization is characterized by educational tactics of the type of hypoprotection (indulgence, minimal sanctions). For patients with natural pregnancy, the characteristic educational tactics of the type of hyperprotection. For patients with in vitro fertilization, suppression is the most characteristic defense mechanism. The relationship between the characteristics of parent-child relationships and the manifestations of psychological defense was revealed.

Key words: pregnancy; in vitro fertilization; parent-child relationships; protective mechanisms; personality traits.

For citation

Taisheva S.F., Minullina A.F. Study of child-parent relationships in pregnant women participating in the in vitro fertilization protocol and their protective mechanisms of behavior. *Klinicheskaya i meditsinskaya psikhologiya: issledovaniya, obuchenie, praktika*, 2019, vol. 7, no. 3 [in Russian, abstract in English].