

Оценка эмоционального восприятия родительской роли у мужчин фертильного возраста с трансплантированными органами и тканями

Девялтовская М.Г., Шумская Н.В., Симченко А.В.

ГУ «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя», Минск, Беларусь

РЕЗЮМЕ

Трансплантация органов и тканей является одним из актуальных направлений развития современной медицины. В мире ежегодно увеличивается количество трансплантаций. Большинство пациентов десятилетиями живут полноценной жизнью после пересадки почки, печени, сердца; создают семьи и имеют хорошее качество жизни. При этом одним из аспектов качества жизни у пациентов является возможность реализовать репродуктивную функцию [15, 8]. По данным литературы, первое место среди трансплантированных органов занимает почка, второе – печень, третье – сердце и дальше по убывающей встречаются трансплантация комплекса почка-поджелудочная железа, легких, комплекса сердца-легких, поджелудочной железы [1, 2].

Анализ психоэмоционального состояния женщин, беременность которых протекает на фоне трансплантированных органов показал, что желание материнства у этой группы пациенток первостепенно и преобладает над тревогами и страхами за собственное здоровье [3, 6].

Данные о реализации репродуктивной функции у мужчин после трансплантации практически не освещены в доступных источниках информации.

Для оценки уровня эмоционального восприятия родительской роли (отцовства) проведен анализ социального анамнеза и полуструктурированное интервью 252 мужчин фертильного возраста с трансплантированными органами и тканями. Установлено, что не реализовали свою детородную функцию 65,1% респондентов, не планируют последующее рождение детей 62,1%. Высокий уровень эмоционального восприятия роли отцовства выявлен у 28,6% мужчин, средний уровень – у 50%, низкий уровень – у 21,4% респондентов. У мужчин репродуктивного возраста потеря органа, последующая трансплантация представляет собой психологический барьер для реализации детородной функции.

ЦЕЛИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Разработать критерии для оценки уровня эмоционального восприятия родительской роли у мужчин с трансплантированными органами и тканями.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Разработан метод полуструктурированного интервью мужчин фертильного возраста после трансплантации органов. Метод включает анкету для сбора анамнестических сведений и опросник «Эмоциональное восприятие родительской роли (отцовства) у мужчин с трансплантированными органами и тканями» [4]. Полуструктурированное интервью – интервью, которое состоит из тематических блоков и содержит перечень обязательных аспектов, относительно которых должна быть получена информация [7]. Эмоциональная составляющая высказываний родителей отражает особенности принятия ребенка родителем: положительное, отрицательное, амбивалентное, нейтральное отношение.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Собран социальный анамнез 252 мужчин фертильного возраста, имеющих почечный и печеночный трансплантаты. Возраст мужчин составил от 18 до 56 лет. Средний возраст ± 34 года.

Из 252 опрошенных мужчин 66,7% (168) проявляли заинтересованность в интервью [9]. Выявлено, что 21,4% (54) мужчин в возрасте до 40 лет не имеют детей, но они состоят в браке и планируют деторождение. У 34,1% (86) опрошенных мужчин детородная функция реализована до проведения трансплантации: эти мужчины состоят в браке и дальнейшее рождение детей не планируют. У 0,79% (2) мужчин родились дети после повторной трансплантации почки.

Разработаны критерии для оценки уровня эмоционального восприятия родительской роли (отцовства) у мужчин с трансплантированными органами и тканями. Критерии высокой оценки включали: заинтересованность в разговоре, открытость, общительность, готовность к сотрудничеству; критерии средней оценки: неуверенность, безынициативность, затруднение в ответах на вопросы, перенос разговора на другого человека. Для низкого уровня оценки характерны: скрытость в разговоре, агрессия, проявление негативных реакций, отстраненность, уклонение от контакта, фиксация разговора на теме собственного здоровья.

При анализе данных анкеты выявлено, что большинство опрошенных мужчин состоят в браке (75,0%), каждый шестой мужчина, перенесший трансплантацию органов, никогда не был женат. У каждого третьего мужчины есть дети, рожденные до потери органа; только у двух мужчин отмечено рождение детей после перенесенной трансплантации. Подавляющее большинство опрошенных мужчин (65,1%) не реализовали свою детородную функцию в репродуктивном возрасте и никогда не имели детей. Необходимо отметить, что большая часть мужчин, перенесших трансплантацию органов, – 62,1% опрошенных не планируют последующее рождение детей. Только каждый третий мужчина считает необходимым планирование деторождения и рассматривает эту перспективу на ближайшие годы. Негативное отношение к собственному здоровью зафиксировано у 44,8% мужчин, каждый третий – затруднился дать четкую оценку текущего состояния здоровья.

Более половины опрошенных – 56,3% мужчин выразили положительное отношение к отцовству. Равнодушное отношение зафиксировано у 10,7% человек (27). Каждый третий мужчина испытывал трудности при ответе на вопрос. Большая часть мужчин (62,5%) отмечают косвенное общение с ребенком и участие в его воспитании, что объясняют тревогой за собственное здоровье.

Среди мужчин, имеющих детей, проведена оценка по шкале «Идеальный отец». Обнаружено, что 70% опрошенных не смогли оценить свою роль в жизни ребенка и затруднились ответить. Высокую оценку имели 10,2% (9) отцов, «неидеальными» себя считали 19,3% (17) отцов.

При проведении полуструктурированного интервью высокий уровень эмоционального восприятия роли отцовства, характеризующийся положительным отношением к родительству, принятием себя, родительской роли, выявлен у 28,6% (72) мужчин. Средняя оценка уровня эмоционального восприятия роли отцовства (отсутствие однозначного положительного или отрицательного отношения к отцовству) установлена у 50% (126) мужчин. Низкий уровень эмоционального восприятия родительской роли (отрицательное отношение к родительству, отвержение себя как родителя, родительской роли) наблюдался у 21,4% (54) мужчин.

Исследование системы отношений к отцовству подтвердило выдвинутую гипотезу о существовании уровней (высокого, среднего, низкого) психологического восприятия отцовства. Уровни определяются степенью сформированности целостной системы отношений родителя (будущего родителя) к ребенку и себе как к родителю (будущему родителю), родительской роли и родительству в целом. Метод полуструктурированного интервью позволяет выявить особенности эмоционального восприятия родительской роли (отцовства) у мужчин с трансплантированными органами и тканями.

Выявлено, что для мужчин с трансплантированными органами и тканями характерен средний уровень эмоционального восприятия родительской роли (отцовства), что объясняется выраженным состоянием тревоги за собственное здоровье, неудовлетворением своего положения в обществе, ситуацией в семье, сложностями трудоустройства.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Результаты опроса 252 мужчин фертильного возраста, имеющих почечный и печеночный трансплантаты, представлены в таблице 1.

Параметр	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.
Семейное положение	Состоят в браке		Никогда не состояли в браке		Разведены	
	75,0	189	16,7	42	8,3	21
Наличие детей	Рождение детей до проведения трансплантации		Рождение детей после проведения трансплантации		Нет детей	
	34,1	86	0,8	2	65,1	164
Желание иметь детей	Собираются иметь детей, но считают необходимым планировать рождение детей		Не планируют рождение детей		Затруднились ответить	
	30,5	54	62,1	110	7,3	13
Отношение к собственному здоровью	Позитивное		Негативное		Затруднились ответить	
	18,3	46	44,8	113	36,9	93
Наличие проблем со здоровьем у ребенка/детей?	Да		Нет		Затруднились ответить	
	26,1	23	25,0	22	48,9	43
Опасения о состоянии здоровья ребенка/детей в будущем?	Да		Нет		Затруднились ответить	
	83,0	73	3,4	3	13,6	12
Обсуждение дома вопросов самочувствия ребенка/детей (жалобы на нездоровье, сон и др.)	Да		Нет		Затруднились ответить	
	61,4	54	5,7	5	33,0	29
Отношение к отцовству	Положительное		Негативное/равнодушное		Затруднились ответить	
	56,3	142	10,7	27	32,9	83
Общение с ребенком/детьми	Прямое		Косвенное		Затруднились ответить	
	15,9	14	62,5	55	21,6	19
Чувства при известии о беременности	Радость		Тревога		Затруднились ответить	
	70,5	62	26,1	23	3,4	3
Когда почувствовали себя отцом	С началом шевеления		После рождения ребёнка		Затруднились ответить	
	2,3	2	70,5	62	27,3	24
Представляют себя в роли отца, в том числе через несколько лет	Да		Нет		Затруднились ответить	
	56,3	142	8,3	21	35,3	89
Считают, что рождение ребенка изменит (изменило) жизнь отца в сторону	Изменило (забота о жене во время беременности, ответственность за семью, бытовые проблемы)		Не изменило		Затруднились ответить	
	56,3	142	8,3	21	35,3	89
Отец учит ребенка	Образец для подражания, защита		Правилам, уважению к старшим, нравственному развитию		Затруднились ответить	
	25,0	22	45,5	40	29,5	26
Качества идеального отца	Ответственность, справедливость, дисциплинированность, честность, решительность, заинтересованность		Доброжелательность, любовь, забота		Затруднились ответить	
	24,2	61	29,0	73	46,8	118
Оценка себя по шкале «Идеальный отец»	«Идеальный отец»		«Неидеальный отец»		Затруднились ответить	
	10,2	9	19,3	17	70,5	62
Чувства при встрече с ребенком	Радость и гордость		Боязнь, растерянность		Затруднились ответить	
	36,4	32	30,7	27	33,0	29
Отношение с ребёнком сегодня	Внимательное, заботливое		Равнодушное, грубое/не общаются		Затруднились ответить	
	60,2	53	14,8	13	25,0	22

ВЫВОДЫ

В результате анализа социального анамнеза и оценки уровня эмоционального восприятия родительской роли установлено, что 65,1% мужчин с трансплантированными органами не реализовали свою детородную функцию в репродуктивном возрасте и никогда не имели детей. Не планируют последующее рождение детей 62,1% респондентов. Положительное отношение к отцовству выразили более половины опрошенных (56,3%) мужчин. Равнодушное отношение наблюдалось в 10,7% случаев. Каждый третий мужчина испытывал трудности при ответе на вопрос. Большая часть мужчин (62,5%) отмечают косвенное общение с ребенком и участие в его воспитании, что объясняют тревогой за собственное здоровье. Ценностные ориентации, ожидания и требования, страхи и опасения являются препятствием к восприятию себя в роли отца. Отмечено, что потеря органа, последующая трансплантация представляет собой психологический барьер к реализации детородной функции у мужчин репродуктивного возраста.

Применение метода полуструктурированного интервью у мужчин фертильного возраста после трансплантации органов рекомендуется для внедрения в практику работы организаций здравоохранения II-IV технологического уровня, оказывающих медицинскую помощь в Республике Беларусь [6].

ЛИТЕРАТУРА

- Вильчук, К.У. Особенности гуморального и клеточного иммунитета у детей, рожденных от матерей с трансплантированными органами и тканями / Вильчук К.У., Симченко А.В., Девялтовская М.Г., Крамко Д.А. // Сборник научных статей «Современные перинатальные медицинские технологии в решении проблем демографической безопасности». – 2019. № 12. – С. 160 – 163.
- Прокопенко, Е. И. Беременность у пациенток с трансплантированной почкой / Е. И. Прокопенко, И. Г. Никольская. // Альманах клинической медицины. – 2014. – № 30. – С. 99–107.
- Пьянкова, Л.А., Хомичева, В.Е. Психологический контекст феномена материнства // Л.А. Пьянкова, В.Е. Хомичева // Общество: социология, психология, педагогика. – 2017. – № 3.
- Рационализаторское предложение «Метод полуструктурированного интервью мужчин фертильного возраста после трансплантации органов и тканей». Удостоверение № 129 от 28.05.2019 года. – Девялтовская М.Г., Шумская Н.В., Симченко А.В.
- Сергиенко, И. И. Особенности психологической готовности к появлению ребёнка в молодой семье // И. И. Сергиенко // Молодой ученый. – 2013. – №4. – С. 494–498.
- Симченко, А.В. Характеристика новорожденных детей от матерей с трансплантированными органами и тканями / Симченко А.В., Девялтовская М.Г. // Медицина. – 2019. – № 3. – С. 44–49.
- Чернышева, Н. С. Практикум по психологии интервью / Н. С. Чернышева ; Владим. гос. ун-т им. А. Г. и Н. Г. Столетовых. – Владимир : Издво ВлГУ, 2014. – 127 с.
- Эйдемиллер, Э. Г., Юстицкис, В. Психология и психотерапия семьи. // Э. Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис // Серия «Мастера психологии» – 2008. – 4 изд.–СПб. – С. 672 : ил.

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

margo-medical@tut.by
lpzdip@yandex.ru