

3. Дюркгейм Э. О разделении общественного труда // Метод социологии. – М., 1990. – С. 61
4. Российская Академия Наук. Институт философии Философия здоровья/Москва 2001 УДК 113 ББК 15.12 Ф 56 Редколлегия: О.Е.Баксанский И.К.Лисеев, Л.В.Фесенкова...
5. Биккулова З.Р. Социальное неравенство женщины в современном российском обществе: философские аспекты: дис..... канд.филос. Наук: 09.00.11/Биккулова Зульфия Равилевна; Министерство образования и науки РФ Башкирский государственный университет. –УФА, 2004.
6. Дугин А. Г. Социология воображения, М., 2010

А.Р. Тен

Социально-психологические и физиологические аспекты бесплодия в современном браке

Аннотация: В статье представлены данные социально-психологических аспектов бесплодного брака. Особое место уделено современным медицинским технологиям, позволяющим решить эту проблему. Тем не менее, в России ВРТ является дорогостоящим методом, и этический вопрос использования данных процедур остается открытым.

Ключевые слова: бесплодный брак, психологическое бесплодие, ВРТ.

Summary: The article presents the socio – psychological aspects of infertile marriages. Particular attention is paid to modern medical technology, which allows to solve this problem. However, in Russia ART it is a costly method and the ethical question of using these procedures remain open.

Key words: infertile marriage , psychological infertility, ART

Одной из серьезных проблем у супружеской пары является невозможность иметь детей. Отсутствие детей в браке вызвано разными причинами. В одних случаях семья сознательно не хочет иметь детей. В других семья хочет иметь детей, но не может.

По данным ВОЗ в 2009 году частота бесплодия в мире составляет 15%. В странах Западной Европы – 10,9%, в США – 14,2%, в России частота бесплодия в браке превышает 17%.

Эксперты ВОЗ определили, что показатель 15% является критическим, при котором бесплодие может рассматриваться как фактор, значительно влияющий на демографические показатели в стране и представляющий демографическую проблему.

Бесплодие – это неспособность иметь потомство. Диагноз «бесплодие» ставится врачом в том случае, если усилия забеременеть в течение 1 года постоянной половой жизни, с одним половым партнером, без использования контрацепции остаются безуспешными. Если многократные попытки у женщины заканчиваются выкидышами, это также принято считать симптомом бесплодия. Бесплодными могут быть как женщины, так и мужчины.

Когда здоровые молодые люди могут, но не хотят иметь детей – это сознательно бездетный брак. Современный брак все больше ориентируется на удовлетворение потребностей в интимном и неформальном общении. Следует отличать потребность самого индивида в детях, и внутрисемейную (совместную – мужа и жены) потребность в детях. Исследователями негативной мотивации (ориентированной против детей) было выявлено, что среди причин, мешающих рождению первенца, актуальными являются только четыре: у женщин – желание пожить «для себя» и не сложившиеся отношения с мужем. Мужчины же говорят, что «не успели», или объясняют отсутствие детей материальными затруднениями. А также, физиологические причины – не наступает беременность, плохое состояние здоровья. Еще один мотив – неудовлетворительные жилищные условия – причина, которая, оказалась сопряженной с общей неудовлетворенностью браком.

Авторы исследований по семейной психологии: Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. считают, что существует несколько мотивов, которыми руководствуются мужчины и женщина, сознательно принимая решение зачать ребенка, но лишь один из них является основным. Причем мотивы женщины и мужчины могут быть разными. Существуют конструктивные мотивы, способствующие укреплению семьи, личностному росту супругов, благополучному рождению и развитию ребенка, и деструктивные,

приводящие к обратным результатам. В случае отказа от детей, семейная пара демонстрирует не свою ограниченную потребность в детях, а свое стремление удовлетворить какие-то иные социально-психологические потребности. Кроме того, рождение ребенка – это акт принятия родителями (отцом и матерью совместно) всей ответственности за его судьбу. Не всякая современная супружеская пара берет на себя эту ответственность. Не всякая супружеская пара (муж и жена) психологически готова к рождению и воспитанию детей. Например, в США около 50% беременностей являются незапланированными. Весть о беременности часто воспринимается не с радостью, а с ужасом, так как она происходит в неудобное время. Это связано с прерыванием работы, карьеры, учебы, приятного времяпрепровождения и вызывает стесненность в материальных средствах. Иногда будущая мать представляет своего ребенка физически ненормальным, ослабленным или ужасного, или такого, который однажды принесет сильнейшие огорчения и вред всей семье. Так же иногда думают будущие отцы.

Л.Б. Шнейдер отмечает, что идеология бездетных семей базируется на следующей аргументации: «дети мешают супружеским отношениям», либо «дети мешают социальной активности».

В тоже время такие бездетные семьи, особенно женщины, испытывают осуждение со стороны окружающих, когда им говорят, что без детей нельзя.

Современные условия жизни приводят к тому, что увеличивается число поздних браков и, соответственно, поздних, чреватых последствиями для жизни детей, рождений (после 35-летнего возраста хотя бы одного из супругов, вероятность отклонений ребенка резко возрастает). По данным ВОЗ причиной бесплодного брака в 40-50% случаев является патология репродуктивной системы в равной степени, как мужчины, так и женщины, а в 5-10% – патология выявляется у обоих супругов.

Вынужденный бездетный брак связан с плохим здоровьем одного из супругов, бесплодием, невынашиванием беременности, травмами и т.п. Одной из причин женского и мужского бесплодия, является стресс.

По данным литературы, современные специалисты могут диагностировать 23 причины бесплодия у женщин и более 15 –

у мужчин. Одной из причин бесплодия является психологический фактор.

Психологическое бесплодие – это своего рода защита на какой-либо негативный фактор. В этом плане выделяют три группы бесплодных женщин:

1. психологическое бесплодие может пройти при обследовании, когда женщина убеждается, что она здорова и способна иметь детей;

2. бесплодие вызвано какими-то социальными факторами. Например, у пары нет своего жилья, или один из супругов увлечен карьерой;

3. к бездетности приводят глубокие психологические травмы детства (изнасилование, и то, что женщина появилась в результате нежелательной беременности).

Для выяснения причин бесплодия имеют важное значение сведения о характере половой функции (наличие либидо, оргазма и т.д.). В настоящее время нет единого мнения о роли сексуальной жизни в возникновении женского бесплодия. Известно, что беременность может наступать и у фригидных женщин. Однако если рассматривать либидо и особенно оргазм как пусковой механизм для активации системы репродукции, то можно предположить, что их изменение может быть причиной бесплодия.

Франц Александер утверждал, что фригидность в отличие от импотенции не является препятствием к репродуктивной функции. У женщины может быть любая форма и степень фригидности и в то же время многие женщины имеют детей и становятся хорошими матерями, ни разу не испытав оргазма. Однако фригидность и импотенция, если это обусловлено эмоциональными факторами, может корректироваться с помощью гипнотерапии. При этом используется гипноанализ.

У ряда женщин существует страх умереть при родах. Психоналитические исследования расстройств при беременности показывают, что страх беременности или враждебные импульсы к ребенку могут действовать через подавление гормональных процессов, обеспечивающих беременность, провоцируют неосознанно аборт, в других случаях развивается рвота или нервная анорексия. Как пишет Франц Александер даже когда беременность развивается нормально, у женщины может возникнуть паника, которая рацио-

нализируется идеями вреда, причиняемого растущим плодом внутри тела, или страхом смерти при родах; паника может усиливаться суицидальными или агрессивными импульсами по отношению к ребенку. У женщины может развиваться фобические реакции или депрессия, или она может регрессировать к тяжелому шизофреническому психозу («послеродовой психоз»). В некоторых случаях, как указывает Франц Александер, прерывание беременности или роды могут вести к симптоматическому выздоровлению.

Важное значение имеет выявление органической патологии у одного или обоих супругов, приводящее к бесплодию в браке. По литературным данным, мужчины неспособны производить потомство в 40% случаев. Необходимо отметить, что бесплодие, связанное с мужским фактором, поддается лечению значительно труднее. Причинами данного типа бесплодия, как правило, являются врожденные или приобретенные эндокринные нарушения, детские инфекции (паротит), инфекции, передающиеся преимущественно половым путем. Основные причины женского бесплодия связаны с разнообразными органическими изменениями половых органов, эндокринными нарушениями, а также последствиями медицинских и криминальных аборт, перенесенными инфекционными заболеваниями.

Одними из наиболее эффективных способов преодоления бесплодия являются методы вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), среди которых ведущее место занимает экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО). Согласно отчету Российской Ассоциации Репродукции Человека (РАРЧ), в 2007 году проведено 26670 циклов ЭКО. Также согласно отчету известно, что частота наступления беременности в 2007 году в расчете на перенос эмбрионов составила 38%. В 2007 году родилось 1610122 детей, из них, как минимум 7184 (0,45%) – после программ ЭКО (отчет РАРЧ).

Несмотря на ободряющие цифры отчетов РАРЧ, применение ВРТ в странах Евросоюза имеет ряд ограничений: возраст, социальный статус и доход, наличие хронических заболеваний, случаи рака в семейном анамнезе и т.д. В России вопрос использования ВРТ связан с проблемами финансирования данных процедур и носит, скорее, этический характер. Программы ВРТ – это дорогостоящий метод решения проблемы бесплодного брака: малый объем квот, выделяемых из бюджетных средств, сложная система

очередности и пр. Этическая сторона определяется, прежде всего, отношением представителей Русской Православной Церкви к современным медицинским технологиям, позволяющим бесплодным парам обрести родительское счастье.

В Основах Социальной Концепции Русской Православной Церкви: (XII. Проблемы биоэтики) написано, что «манипуляции, связанные с донорством половых клеток, нарушают целостность личности и исключительность брачных отношений, допуская вторжение в них третьей стороны. Кроме того, такая практика поощряет безответственное отцовство или материнство, заведомо освобожденное от всяких обязательств по отношению к тем, кто является «плотью от плоти» анонимных доноров. Использование донорского материала подрывает основы семейных взаимосвязей, поскольку предполагает наличие у ребенка, помимо «социальных», еще и так называемых биологических родителей. «Суррогатное материнство», то есть вынашивание оплодотворенной яйцеклетки женщиной, которая после родов возвращает ребенка «заказчикам», противоестественно и морально недопустимо даже в тех случаях, когда осуществляется на некоммерческой основе. Эта методика предполагает разрушение глубокой эмоциональной и духовной близости, устанавливающейся между матерью и младенцем уже во время беременности».

Таким образом, проблема бесплодного брака и деторождения остается актуальной в современном обществе. И пути решения, создавшейся ситуации каждая супружеская пара определяет для себя самостоятельно.

Литература

1. Шнейдер Л.Б. Семейная психология: учебное пособие для вузов. – М.: Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2007. – С. 736.
2. Хорни К. Психология женщины. – М.: Академический Проект, 2007. – С. 240.
3. Александер Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и применение – М. Институт Общегосударственных Исследований, 2011 – 320 с

4. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. Учебное пособие для врачей и психологов. –СПб.: Речь, 2007. – С. 352
5. Крайг Г., Бокум Д. Психология развития. – 9-е изд. – СПб.: Питер, 2006. – С. 940
6. Майерс Д. Психология / Д. Майерс; пер. с англ. И.А. Карпиков, В.А. Старовойтова. – 2-е изд. – Мн.: «Попурри», 2006. – С. 848
7. Основы Социальной Концепции Русской Православной Церкви.

Д.А.Березина

Эко: философские и этические вопросы

Аннотация: В статье рассматривается ряд философских, биотических и нравственных вопросов, касающихся экстракорпорального оплодотворения и других видов ВРТ. Краткий экскурс в физиологию, показания и противопоказания, а также побочные эффекты, которые могут возникнуть в результате использования вспомогательных репродуктивных технологий. Обзор различных религиозных взглядов.

Ключевые слова: ВРТ, ЭКО, философия и биоэтика ВРТ, религиозный взгляд на ВРТ, вопросы нравственности при использовании ВРТ.

Summary: This article discusses a number of philosophical, biotic and moral issues concerning in vitro fertilization and other assisted reproductive technologies. A brief excursion into physiology, indications and contraindications, and side effects that may occur resulting from the use of assisted reproductive technologies. An overview of different religious views.

Key words: assisted reproduction, IVF, bioethics and philosophy of ART, religious view of ART, questions of morality with ART.

Бесплодный брак и бездетность — это боль многих семей, равно как и людей, своих семей не создавших. Отсюда популярность и востребованность вспомогательных репродуктивных