
КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ CLINICAL PSYCHOLOGY

Психологические аспекты вспомогательных репродуктивных технологий: обзор зарубежных и Российских исследований

Филлипова Г.Г.

*Институт перинатальной и репродуктивной психологии (ЧУ ДПО «ИПП»), Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4177-3566>, e-mail: filippova_galina@mail.ru*

В статье представлен обзор современных зарубежных исследований по психологическим аспектам вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Выделены основные направления исследований: этические вопросы, связанные с ВРТ; психологические особенности переживания бесплодия; проблемы пациентов, связанные с характером процедур ВРТ; психологическая помощь в процессе лечения; методический аппарат исследований. Описаны смены парадигм от анализа психологических причин бесплодия к изучению психологических последствий бесплодия и психологических проблем, связанных с лечением. Результаты исследований свидетельствуют о неоднозначности связи негативных психических состояний пациентов с успешностью лечения. Отмечается отсутствие разработанных методологических оснований и теоретических подходов к данной проблематике в зарубежных исследованиях в отличие от отечественных работ, основывающихся на теории функциональных систем, учении о доминанте и современной перинатальной и репродуктивной психологии.

Ключевые слова: вспомогательные репродуктивные технологии, переживание бесплодия, переживание процесса лечения, психологические факторы успешности лечения, методики исследования, психологическая помощь.

Для цитаты: Филлипова Г.Г. Психологические аспекты вспомогательных репродуктивных технологий: обзор зарубежных и Российских исследований [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2022. Том 11. № 1. С. 26—38. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2022110103>

Psychological Aspects of Assisted Reproductive Technologies: a Review of Foreign and Russian Studies

Galina G. Filippova

*Institute of Perinatal and Reproductive Psychology, Moscow, Russia
<https://orcid.org/0000-0002-4177-3566>, e-mail: filippova_galina@mail.ru*

The article provides an overview of modern foreign studies on the psychological aspects of assisted reproductive technologies (ART). Research areas have been identified: ethical issues of ART methods; psychological aspects of infertility; psychological factors of treatment; psychological intervention during treatment; methodological research apparatus; methods of psychological assistance to ART patients. The article introduces paradigm shifts from the psychological causes of infertility to the psychological consequences of infertility and treatment problems. The results of the studies indicate the ambiguity of the relationship of negative mental states of patients with the success of treatment. The lack of elaborated methodological foundations and theoretical approaches to this problem in foreign studies is noted, in contrast to national works based on the theory of functional systems, the doctrine of the dominant and modern perinatal and reproductive psychology.

Keywords: assisted reproductive technologies, experience of infertility, psychological factors of treatment success, psychological assistance.

For citation: Filippova G.G. Psychological Aspects of Assisted Reproductive Technologies: a Review of Foreign and Russian Studies. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2022. Vol. 11, no. 1, pp. 26—38. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2022110103> (In Russ.).

Введение

Бесплодие в человеческом обществе существовало всегда и воспринималось не только как физиологическая проблема, но и как психологическая. Бесплодие расценивается в обществе как несоответствие основному предназначению человека (воспроизводство, продолжение рода) и переживается человеком как своя человеческая, личностная, возрастная и полоролевая несостоятельность [4; 5; 14; 22; 31; 33; 35]. Сочетание в общественном сознании и индивидуальном переживании вины за бесплодие и беды бездетности порождало сложный комплекс психологических проблем, актуальных и в настоящее время. В XX веке произошли два крупных изменения, которые привели к изменению соотношения феноменов бездетности и бесплодия. Во-первых, произошла «контрацептивная революция», позволившая взять под контроль рождение детей, не отказываясь от половых отношений, что породило ряд физиологических, демографических и психологических проблем [5; 14; 32].

Вторым революционным изменением XX века стало развитие медицины и появление в последней четверти XX века вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). И вот тут оказалось, что проблемы бесплодия и деторождения, прежде плотно спаянные между собой, стали разделяться и приобретать разное психологическое значение. Плодность продолжает иметь архетипическое наполнение и остается компонентом идентичности: социальной, личностной, полоролевой (особенно для женщин), и, как показано в ряде исследований [5; 14; 22; 34], избавление от бесплодия и обретение плодности (именно способности к деторождению, а не самого обретения ребенка) может стать самостоятельной мотивацией лечения, в том числе и использования ВРТ. Это обнаруживается в практической работе психологов и в научных исследованиях, в которых выявляется психологическая неготовность к родительству и сложность адаптации к родительству у пар с предыдущим бесплодием [1; 3; 5; 6]. С медицинской точки зрения главным является успешность лечения, и для врачей при лечении бесплодия однозначно мерилom этой успешности является рождение здорового ребенка, а не способ достижения этой цели и тем более не избавление от бесплодия как физиологического нарушения. Именно поэтому в ВРТ используются такие методы, которые в первую очередь позволяют получить ребенка, а не просто изменить физиологию репродуктивной системы. В большинстве случаев это уже не лечение, а своеобразное «протезирование», особенно когда это касается использования донорского материала или суррогатного материнства (СМ): способность к спонтанному зачатию не восстанавливается, эмбрионы не становятся более здоровыми, а отбираются из полученных те, которые перспективны для развития в здорового ребенка. Однако именно в этих случаях и происходит столкновение медицинской ориентации на деторождение и периодически возникающей ориентации пациентов на

избавление от самого бесплодия, в частности когда пациенты добиваются рождения ребенка только от своих гамет (то есть генетически своего) и не соглашаются на донацию спермы или яйцеклеток, и только через собственную беременность женщины (без использования СМ, вынашивающей их собственного ребенка). Появление вспомогательных репродуктивных технологий стимулировало и ряд дополнительных проблем, связанных с характером этих медицинских процедур, которые вызывают много этических сомнений, физических проблем и психологических переживаний.

Первые публикации по психологическим проблемам ВРТ относятся еще к 80-м годам XX века (E. Freeman et al., 1985 [26]). Позднее были созданы ассоциации репродуктивной медицины в Европе (ESHRE, <https://www.eshre.eu/>), в США (Американское общество репродуктивной медицины ASRM <https://www.asrm.org/>) и в других странах (в России — это Российская ассоциация репродукции человека — РАРЧ <https://www.rahr.ru/>), ежегодно проходят международные научные конференции и выпускаются сборники материалов этих конференций [7; 8; 9; 10 и др.]. В 2003 году был организован Международный комитет по мониторингу ВРТ (ICMART, <https://www.icmartivf.org/>). В России на ежегодных международных конференциях, организуемых РАРЧ, с 2008 года представлена секция «Этика и психология в ВРТ». Научные статьи и обзоры, посвященные психологическим аспектам ВРТ, публикуются в различных медицинских журналах, в том числе и в специальных зарубежных изданиях по репродуктивной медицине (Journal of Human Reproductive Sciences, Human Reproduction, Human Fertility, Fertility and Sterility, Gynecology and Reproductive Biology, European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction, Journal of Assisted Reproduction and Genetics и др.). С 2011 года Европейская ассоциация выпускает руководства по социально-психологическим рекомендациям для медицинских работников клиник ВРТ [18]. Таким образом, общее количество публикаций по данной теме огромно. При подготовке данного обзора использованы материалы зарубежных и отечественных работ последних лет. Проанализированы 144 зарубежных и 82 отечественных работы, из которых отобраны основные систематические обзоры и метаанализы, статьи по ключевым проблемам, в которых представлен подробный анализ зарубежных и российских психологических исследований.

Теоретических работ, в которых предлагаются методологические подходы к психологическим проблемам в ВРТ, единицы. В статье Бойвин Дж. и др. (Boivin J. et al.) 2015 года «Evolution of psychology and counseling in infertility Fertility and Sterility» [14] описаны пять ключевых сдвигов парадигмы применения психологической помощи при бесплодии: введение в акушерство и гинекологию психосоматического подхода в 30-х годах XX века; изменение этой парадигмы в

70-х годах на исследование психосоциальных последствий бесплодия и переживания бездетности; появление ЭКО и спроса на специалистов в области психического здоровья в клиниках ВРТ; появление более строгого подхода к практике социального вмешательства в клиниках ВРТ в 90-х годах. Последний сдвиг парадигмы произошел в начале третьего тысячелетия на основе принятия необходимости комплексного подхода, включающего ориентацию на состояние пациента, организацию работы в клинике с учетом психических особенностей пациентов и возможности снижения лечебной нагрузки. В этом направлении разрабатываются программы для клиник и проводятся образовательные и тренинговые занятия с персоналом [14; 18; 22; 31; 32].

Основным результатом этих публикаций являются выводы о том, что большинство пациентов клиник ВРТ испытывают психологический дискомфорт и затруднения в прохождении лечения, однако только 20% из них нуждаются в специализированной психологической помощи, которая должна оказываться соответствующими специалистами (психиатрами, психотерапевтами, психологами со специальным образованием). Для улучшения психического состояния остальных пациентов и помощи им в процессе лечения достаточно оказания психосоциальной поддержки сотрудниками клиник, направленной на удовлетворение потребностей пациентов в процессе лечения и снятие тревожности и психологического дискомфорта, а также на помощь при переживании неудач в лечении [14; 18; 21; 32; 40].

Российские работы традиционно больше ориентированы на поиск и использование теоретических оснований для изучения связи психологических факторов с возникновением нарушений репродуктивного здоровья и оптимизации процесса лечения. В отечественных исследованиях основным методологическим подходом является теория функциональных систем П.К. Анохина и учение о доминанте АА. Ухтомского, а также учение о гестационной доминанте И.А. Аршавского, развитые в работах А.С. Батуева, В.В. Васильевой, И.В. Добрякова, М.Е. Блох, Г.Г. Филипповой и других [5; 6]. В этих работах сформулированы теоретические основания психологии репродуктивной сферы человека и методологические положения репродуктивной психологии как самостоятельного междисциплинарного научно-практического направления.

Тем не менее, во всех зарубежных и отечественных работах подчеркивается, что имеющиеся исследования крайне разнородны и характеризуются отсутствием разработанных теоретических положений и методологических подходов, рабочих определений и оснований для методического аппарата исследований [1; 3; 5; 6; 14; 18; 21; 22; 31; 32; 34; 35; 40].

Общие вопросы ВРТ рассматриваются в зарубежных обзорных статьях, метаанализах и руководствах и в отдельных отечественных публикациях: Гамейро С. и др. (Gameiro S. et al.), 2014 [18] «ESHRE guideline:

routine psychosocial care in infertility and medically assisted reproduction — a guide for fertility staff» всего 11232 источника, из которых для подготовки текста Руководства были отобраны 132) [18]; Клок С. (Klok S.), 2011 (52 источника) [22]; Шкодзяк Ф. и др. (Szkodziak F. et al.), 2020 (106 источников) [31]; Бойвин Дж. и др. (Boivin J. et al.), 2015 (103 источника) [14]; Аникина В.О., Блох М.Е., Савеньшева С.С., 2020 (24 источника) [1]; Н.А. Тювина и А.О. Николаевская, 2020 (75 источников) [4]; Г.Г. Филиппова, 2014 (11 источников) [5]; 2018 (9 источников) [6].) В этих работах выделяются основные психологические проблемы, связанные с использованием ВРТ. На основании имеющихся зарубежных и отечественных публикаций психологические аспекты ВРТ можно разделить на три большие группы: этические проблемы; проблемы, связанные с бесплодием; проблемы, связанные со спецификой самих методов ВРТ.

Этические проблемы вспомогательных репродуктивных технологий

По имеющимся научным публикациям и СМИ можно выделить следующие проблемы: биологическая целесообразность способа деторождения с помощью ВРТ; религиозная и нравственная допустимость использования ВРТ; комплекс проблем, связанных с донацией и СМ; права родителей и права ребенка на соблюдение личной тайны и информации о себе; правовой регламент предоставления возможности на использование определенных технологий и их различие в разных странах. В последние годы обсуждаются новые аспекты ВРТ: права однополых пар и трансгендеров [4; 7; 9; 10], раскрытие анонимности доноров [7; 8; 9; 10; 14; 27], репродуктивный туризм [27]. Меняется и позиция религии, как официальная, так и отдельных представителей религии: Оно Ю.Э. и др. (Ono Y. E. et al.) [28].

С точки зрения биологической целесообразности существует устойчивое представление об искусственности — то есть неестественности деторождения с помощью ВРТ. Считается, что манипуляции с гаметами и эмбрионами, а также гормональное воздействие могут вызывать нарушения в генетике, здоровье детей и самих женщин. В научной литературе на эту тему существуют два направления публикаций: влияние репродуктивных технологий на здоровье детей и на здоровье женщин. В исследованиях убедительно показано, что физическое здоровье детей, зачатых с помощью ВРТ, связано исключительно с особенностями здоровья их родителей (длительность и форма бесплодия, особенности вынашивания беременности, возраст матери, более частые многоплодные беременности — и в результате большее количество кесаревых сечений, преждевременных родов и отягощенности новорожденных) [3; 4; 13; 30; 37]. Психическое развитие детей ВРТ также изучено достаточно подробно, в целом не выявлено отклонений по сравнению со спон-

танно зачатыми детьми [3; 4; 7; 8; 9; 10; 30]. Есть единичные исследования по сперматогенезу у молодых людей, зачатых при помощи ВРТ от отцов с нарушением сперматогенеза, в которых приводятся данные о нарушениях сперматогенеза у сыновей, сходных с их отцами: Берг С. (Berg C.) [29]; Веннерхольм У. (Wennerholm U.) [40]). Однако пока нет данных о затруднениях с воспроизводством у детей, зачатых с помощью ВРТ, кроме единичных данных по рождению детей у женщин, которые сами были зачаты при помощи ВРТ. Это связано с рядом причин: основной контингент этих детей только входит в репродуктивный возраст; регистры по ВРТ стали вестись намного позднее возникновения самих технологий; неготовность родителей сообщать детям и окружению об использовании ВРТ, а также самих «детей ВРТ» о статусе своего рождения, особенно при использовании донации и СМ.

Что касается религиозных воззрений, то в бытовом сознании наблюдается две основных позиции: это либо отказ от ВРТ, так как это «против Бога» (раз нет детей, значит на то воля Божья и это надо принять), либо поиск компромиссов, например, получить благословение духовника и принять лечение, а при использовании неподдерживаемых религией методов лечения (донации и СМ) принять раскаяние и благодарность за согласие церкви к принятию в свое лоно ребенка. На сайте РПЦ на эту тему есть конкретное разъяснение о негативном отношении церкви к донации и СМ, так как это нарушает таинство брака, но о праве на крещение такого ребенка при прохождении родителями соответствующих ритуалов покаяния и очищения.

Отдельной темой является селекция эмбрионов [4; 5; 35; 14; 22]. Это связано с вопросом об определении начала человеческой жизни и признания человеческого статуса у эмбриона. Проблема в том, что при ВРТ человек оказывается непосредственно причастным к принятию решения о выборе «пригодного для переноса» эмбриона и тем более к утилизации «избыточных эмбрионов» (то есть здоровых, но не востребованных пациентами).

Этическим, правовым и религиозным аспектам посвящен ряд научных публикаций. В статье Ханевик Х. (Hanevik H.) [19] обсуждается проблема эволюции человека в свете новых достижений ВРТ. Высказывается мнение о том, что последующие поколения будут генетически и эпигенетически адаптированы к среде, в которой воспроизводство все больше зависит от технологического вмешательства. В ряде работ [7; 8; 10] обсуждаются правовые вопросы донации и СМ и необходимость бесплодных пар «обходить закон своей страны» о запрете на донацию и СМ с помощью репродуктивного туризма. Именно в этих вопросах ярко проявляется проблема соотношения плодности и детности: пары тратят много ресурсов (физических, материальных, психических) для реализации своей цели вынашивания и рождения ребенка с

использованием донации или получения генетически своего ребенка с помощью СМ, не прибегая при этом к возможности усыновления. По данным некоторых публикаций [14; 18; 22] большое количество пар, не достигших успешности с помощью ВРТ, впоследствии остаются бездетными и не используют усыновление.

В последние годы уделяется внимание вопросам использования ВРТ в нелечебных целях: для получения потомства в однополых парах и у трансгендеров, криоконсервация яйцеклеток и эмбрионов с целью «откладывания родительства» на более поздний возраст без реальных медицинских показаний [4; 7; 9]. С медицинской точки зрения, невозможность зачатия и вынашивания беременности в однополых парах не относятся к бесплодию, однако законы многих стран допускают однополые браки и удовлетворение репродуктивных прав у одиноких женщин, а иногда и мужчин при помощи донации и СМ.

Психологические аспекты бесплодия

Большое количество зарубежных публикаций посвящено психологическим проблемам, связанным с фактом бесплодия: негативным эмоциональным состоянием, психическим нарушениям, снижению качества жизни и социальной активности, проблемам в семейных отношениях [1; 2; 14; 16; 17; 18; 21; 22; 23; 27; 29; 31; 32; 33; 34; 35; 36; 37; 39]. Отмечается, что бесплодие, хотя во многих случаях и не приводит к физическим страданиям, однако является чрезвычайно важной социальной и личностной проблемой, которая переживается как фрустрация реализации важнейшей жизненной цели. Исследования возможных психологических причин бесплодия, связанных с негативными представлениями о беременности, родах и материнстве, единичны. В систематическом обзоре Симонеску Г. (Simionescu G.) [34] приводятся 9 исследований, в которых выделяются такие психологические причины бесплодия у женщин, как эмоциональный стресс, который может приводить к спазмам маточных труб и к избеганию половых актов в период овуляции, негативное отношение к изменениям формы тела, к самой беременности, страх родов, страх потери ребенка, тревога по поводу успешности в материнстве, неготовность к изменению образа жизни, а также такие психологические проблемы у мужчин, как половая несостоятельность, нарушения отношений с матерью в детстве и т. п. В ряде отечественных исследований кроме того выделяются неосознаваемые психологические причины, приводящие к внутреннему конфликту стремления к рождению ребенка и неготовности к родительству: негативные семейные сценарии, перинатальный стресс и родовая травма, нарушения детско-родительских отношений, приводящие к формированию негативных представлений о беременности, родах и своей жизни при переходе в родительство [3; 5; 6].

В отечественных работах обосновывается биологически обусловленная связь стресса и тревоги с репродуктивной функцией и отмечается, что причиной нарушения репродуктивного здоровья является не сам по себе стресс, а связь стресса именно с самим процессом и результатом осуществления репродуктивной функции [3; 6]. У женщин с бесплодием выявляются страхи и протесты, связанные с беременностью, родами, необходимостью отказаться от других важных жизненных целей, изменениями своего тела и главное — образа жизни при переходе в материнство. При исследовании особенностей беременности и материнско-детских отношений в группе ЭКО по сравнению с женщинами со спонтанной беременностью выявлены более низкие показатели эмоционального отношения к ребенку и готовности к материнству в период беременности, а также материнской компетентности после его рождения [3; 5].

Психологические аспекты процедур ВРТ

Достаточно много публикаций посвящено переживанию пациентами самих процедур ВРТ [1; 2; 5; 12; 18; 21; 36; 33; 40]. Для женщин это высокий уровень физической нагрузки, изменение физического и психического состояния при гормональном воздействии, необходимость соблюдения строгого режима лечения. Для мужчин это психологический дискомфорт, связанный со сдачей спермы, сложности во взаимодействии с партнершей в процессе лечения [5; 7; 8; 10; 18; 36; 34]. В статье Соу Ю. и др. (So Y. et al.), 2019 [24] отмечается появление осложнений в сексуальных отношениях и в целом повышение напряженности в паре, но в некоторых случаях отмечается, что совместное переживание трудностей лечения может улучшать партнерские отношения. В Российских исследованиях описан также женский страх внедрения в тело, феномен диссоциации и потери контроля при заборе яйцеклеток и культивировании эмбрионов вне тела женщины, а также общее ощущение «технологичности» в процессе лечения [4; 5; 6]. Во всех работах выделяется в качестве наиболее негативного фактора неопределенность прогноза успешности лечения. В ряде исследований изучается различие психических состояний пациентов при использовании разных методов лечения [9; 12; 32; 35; 39; 36] и на разных этапах процедур [5; 6; 12; 18; 21; 25], для пациентов в разных странах [25; 27; 33]. Показано, что самый высокий уровень негативных состояний (тревожность, депрессивность, дистресс) характерен для этапов пункции (забор яйцеклеток), ожидания результата после переноса эмбрионов, а также при неудачах лечения.

Гораздо меньше работ посвящено состоянию женщин в период беременности после ЭКО. В имеющихся исследованиях показано, что в целом в этих случаях повышена тревожность [1; 3; 5; 18]. Неоднозначные данные есть по вопросу восприятия женщиной ребен-

ка в период беременности и после рождения. В некоторых работах не выявлены различия между беременными и матерями в группах ЭКО и спонтанных зачатий, в других обнаружено большее внимание матери к плоду после ЭКО [18; 22, 30]. Однако в этих случаях используются только прямые вопросы к женщине без более глубокой психологической диагностики. В отечественных исследованиях, напротив, показано, что отношение к плоду в группе ЭКО более формально, недостаточность субъектного отношения к ребенку и ниже материнская компетентность, чем у женщин со спонтанным зачатием [3; 5]. То же касается детско-родительских отношений после рождения ребенка: более высокие оценки группы ЭКО в некоторых зарубежных исследованиях [18; 30] не совпадают с отечественными работами, в которых выделены подгруппы матерей, менее включенных в отношения с детьми, не поддерживающими в достаточной мере их инициативность [3; 5]. Особенно это касается мнения о том, что длительность лечения может быть связана с трудностями адаптации к материнству, и тем более данных по более частым послеродовым депрессиям у группы матерей ЭКО [3; 33; 39]. При рождении ребенка после бесплодия, и тем более сложного лечения, сам факт его появления является мощнейшим подкреплением, что способствует профилактике фрустрации и депрессии. А дезадаптация к материнству, провоцирующая дистресс и депрессию, связана, в первую очередь, с недостаточной готовностью к самой материнской роли.

Вопросы физического и психического здоровья детей постоянно находятся в фокусе внимания исследователей. Подробные обзоры этих работ приведены в зарубежных и отечественных источниках [3; 4; 13; 30; 37]. Убедительно показано, что физические особенности детей, рожденных с использованием ВРТ, во-первых, в целом не отличаются от показателей общей популяции, а во-вторых, связаны в первую очередь с особенностями здоровья родителей, а не со способом зачатия. Психическое здоровье этих детей также в целом не имеет отклонений, при этом в группе ЭКО есть особенности родительского отношения и поведения (большая тревожность, ориентация на гиперопеку и т. п.) [3; 5; 18].

Отдельной темой является использование донорских спермы и яйцеклеток и суррогатного материнства. Помимо обозначенных выше этических и правовых вопросов обсуждаются сомнения родителей при выборе доноров, возможности принятия такого ребенка в семье [14], специфические особенности этих переживаний для женщин и мужчин [4; 5; 9]. Данные о готовности родителей предоставить информацию детям о способе их зачатия от донорских гамет, а также об отношении к этому самих детей противоречивы и сильно различаются в разных странах в зависимости от имеющихся законов и культуральных факторов. Относительно СМ в основном обсуждаются этические и правовые проблемы. Есть разноречивые данные об отношении к плоду у суррогатных мам, что, видимо,

связано с различием в методиках исследования [4]. В отечественных работах обсуждаются проблемы родителей и суррогатных матерей, задачи и методы диагностики кандидаток в суррогатные матери, вопросы сопровождения беременности суррогатной матери [5].

Есть исследования особенностей супружеских отношений в парах, проходящих лечение методами ВРТ. Имеющиеся данные о качестве супружеских взаимоотношений пациентов ВРТ являются противоречивыми: в одних исследованиях показано, что эти взаимоотношения лучше, в других исследованиях — что хуже, и еще в ряде исследований — что не отличаются от супружеских взаимоотношений в парах, в которых беременность наступила спонтанно [4; 5; 8; 14; 18]. Это связано как с разными контингентами респондентов (национальность, возраст, медицинский диагноз, длительность лечения и т. п.), так и с различием используемых диагностических методик.

Длительное время большое внимание исследователей уделялось связи дистресса с успешностью лечения в ВРТ, высказывалось устойчивое мнение о негативном влиянии стресса на эффективность лечения и необходимости снижать стрессовое состояние пациентов при помощи организации процесса лечения, поддерживающего отношения персонала, и применения способов коррекции негативных эмоциональных состояний [6; 14; 18; 22; 20]. В последние годы появились новые данные о том, что выраженность дистресса не коррелирует с успешностью лечения (наступлением беременности и рождением ребенка) [6; 21; 29]. В отечественных исследованиях, помимо данных о важности связи стресса с негативными представлениями о беременности, родах и родительстве, выделяется фактор адаптации к самим процедурам ВРТ после первой неудачи [3; 5; 6].

Обсуждению необходимости и эффективности психологической помощи пациентам клиник ВРТ также посвящено большое количество публикаций. В этих работах оценивается психическое состояние и копинг-стратегии пациентов, обосновываются методы психологической работы (когнитивно-поведенческая терапия, методы релаксации, парная и групповая терапия). В этом аспекте, в первую очередь, рекомендуются коррекция негативных эмоциональных состояний и снижение дистресса [7; 14; 18; 21; 22; 34; 41]. При подготовке к лечению предлагаются информирование пациентов о лечебных процедурах и удовлетворение их когнитивных, эмоциональных и социальных потребностей персоналом клиник [18]. В условиях пандемии появились предложения онлайн-поддержки и предоставления пациентам печатных и медиапособий с информационными и поддерживающими целями [7; 25]. Отдельно обсуждается необходимость психологической помощи при переживании неудач в лечении и подготовке к следующим попыткам [5; 7; 9; 18; 17]. Предлагаются рекомендации для персонала клиник по оказанию первичной социально-психологической помощи и поддержки [14; 18], а также для специали-

стов по консультированию пар по вопросам бесплодия и лечения [38]).

Совсем немного публикаций посвящено проблемам обеспечения психологической помощи в ВРТ. Авторами отмечается, что в ряде стран нет конкретных рекомендаций для специалистов и протоколов психологического вмешательства, нет удовлетворительной подготовки таких специалистов: Варменлинк С. и др. (Warmenlink С. et al.) [11]; Ренци А. и др. (Renzi А. et al.) [15]; Бойвин Дж. и др. (Bowin J. et al.) [14]; Филлипова Г.Г. [5]). В США существует группа специалистов по психическому здоровью (МНPG) Американского общества репродуктивной медицины (ASRM), которая определила квалификацию специалистов, работающих в сфере лечения бесплодия и ВРТ [22].

Приведенные исследования свидетельствуют о разнородности данных практически по всем психологическим аспектам ВРТ. Во многом это связано с используемым методическим аппаратом. В большинстве случаев применяются стандартизированные клинические методики определения эмоциональных состояний, переживания стресса, копинг-стратегий [18]. В обзорных работах отмечается, что применение в исследованиях разных методик затрудняет возможность сравнения полученных данных. Широко используемый опросник качества жизни и фертильности (FertiQoL) специально оценивает влияние проблем фертильности в различных сферах жизни и параметры измерения стресса, связанного с бесплодием [14; 16; 18; 21]. Непосредственно для ВРТ были разработаны опросники (FertiSTAT) для определения факторов риска, связанных с образом жизни, которые могут поставить под угрозу успех лечения, и для выявления женщин с риском дистресса в программах ВРТ (SCREENIVF), а также ряд методик для выявления отношения к бесплодию для женщин и мужчин, отношения к процедурам ВРТ, отношений в паре при лечении [2; 18]. Опросник SCREENIVF содержит 34 вопроса и позволяет оценить специфику переживания бесплодия и вероятность психической дезадаптации к процессу лечения. В настоящее время проблема разработки валидного и удобного для практического применения методического аппарата остается актуальной. Отличием российских исследований является использование комплекса методик (опросников, проективных методов и стандартизированных наблюдений), тогда как в зарубежных работах используются только методики, основанные на самооценке респондентов.

Заключение

Обзор зарубежных публикаций по психологическим проблемам, связанным с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, показал, что в целом исследований очень много. Произшедший в последней четверти XX века перенос внимания от выявления психологических причин бесплодия к кон-

статации психологических последствий бесплодия сам по себе связан с возникновением ВРТ как метода, позволяющего избавиться от последствий бесплодия без анализа причины его возникновения. Основной задачей психологического вмешательства становится помощь пациентам в том, чтобы пережить свою беду и справиться со сложностями лечения. Это и есть главная психологическая проблема ВРТ: априори предполагается, что все пациенты имеют одинаковую мотивацию и различаются только по ее интенсивности (сильнее или слабее хотят стать родителями) и соответственно по характеру и силе переживания фрустрации этого желания. В результате основными направлениями изучения являются особенности психических состояний бесплодных пар и их переживания самих процедур ВРТ, а мишенями психологического вмешательства становятся помощь в переживании бесплодия и коррекция негативных эмоциональных состояний в процессе лечения. Одновременно с этим показано, что уровень дистресса и тревоги, а также их коррекция практически не связаны с успешностью лечения (то есть наступления и вынашивания беременности и рождения ребенка). Конечно, оказание психологической помощи по указанным направлениям значительно снижает дискомфорт пациентов в процессе лечения и помогает им переживать неудачи и продолжать лечение. Однако успешность лечения на протяжении всех десятилетий использования ВРТ остается практически одинаковой, а адаптация к родительству после лечения часто вызывает значительные затруднения (особенно относительно послеродовых депрессий и качества диадических отношений). Сравнение зарубежных и отечественных исследований позволяет предположить, что это связано с отсутствием объяснительных теоретических концепций и методологических подходов к самой проблеме бесплодия. Одной из глубинных проблем, обнаружившихся при появлении ВРТ, оказалось непростое соотношение потребности в рождении детей и способа, которым эту потребность можно удовлетворить. Именно ВРТ выявило всю сложность мотивации рождения детей и привело к разделению в психологическом профессиональном сознании стремления к рождению ребенка как преодолению бесплодия и реализации ряда личностных целей потенциальных родителей «в свою пользу» (социальный запрос, реализация всех форм своей идентичности и т. п.) и потребности в родительской деятельности «в пользу ребенка», как стремления растить и воспитывать его ради него самого. Именно это различие лежит в основе успешности лечения и проявляется в готовности пациентов к использованию наиболее эффективных методов лечения, а также в успешной адаптации к материнству и формированию адекватных диадических отношений. Этим отличаются исследования в отечественной психологии, в которой разрабатывается подход к родительству как деятельности. Однако именно эти задачи и оказываются наиболее сложными, как в плане

исследования, так и в отношении психологического вмешательства, поскольку требуют более совершенного методологического подхода, теоретического обоснования и методического аппарата.

Выводы

1. В современной зарубежной литературе существует большое количество публикаций, посвященных психологическим аспектам ВРТ. В статье выделены следующие направления исследований в этой области: методологические проблемы изучения психологических аспектов бесплодия; этические проблемы, связанные с использованием ВРТ; психологические проблемы пациентов при лечении методами ВРТ; особенности психологической помощи пациентам при ВРТ; проблемы методического аппарата исследований.

2. Методологические проблемы: в последней четверти XX века произошла смена парадигмы от изучения психологических проблем бесплодия к изучению психологических последствий бесплодия и способов помощи пациентам в переживании бесплодия и в процессе лечения.

3. Этические проблемы связаны с особенностями методов ВРТ: недоверие к «искусственным» методам зачатия и медицинскому воздействию в процессе лечения; религиозные аспекты принятия методов ВРТ; проблемы донации, суррогатного материнства и «избыточных» эмбрионов.

4. Психологические проблемы пациентов при лечении методами ВРТ: высокая физическая и психологическая нагрузка при лечении; высокая неопределенность прогноза успешности лечения; неравномерность лечебной нагрузки для женщин и мужчин; повышение психической напряженности на определенных этапах лечения (пункция, перенос, ожидание результата после переноса, необходимость новых методов лечения); переживание неудач в лечении; особенности переживания беременности и адаптации к родительству после ВРТ.

5. Особенности психологической помощи при ВРТ: психологическая помощь в основном состоит в диагностике и коррекции негативных психических состояний пациентов в процессе лечения; практически нет программ для адаптации к самому процессу лечения, помощи в повышении эффективности лечения и адаптации к беременности и родительству после лечения, в том числе при донации и СМ; практически нет специальной подготовки психологов к работе в ВРТ; существуют программы для медицинского персонала по взаимодействию с пациентами в клиниках ВРТ.

6. Проблемы методического аппарата исследований: в основном используются стандартизированные методики оценки психического состояния пациентов; разработаны методики для прогнозирования негативных эмоциональных состояний в процессе лечения методами ВРТ; используемые методики оценивают

самовосприятие пациентами своих состояний и не позволяют выявить неосознаваемые причины дистресса, что проявляется в отсутствии связи между выявляемым уровнем дистресса и успешностью лечения.

7. Выявлены различия в теоретических подходах к бесплодию и ВРТ в зарубежной и отечественной психологии: зарубежная психология направлена на изучение психологических последствий бесплодия и поддержки

пациентов в процессе лечения, а в отечественных работах, основанных на современных направлениях перинатальной и репродуктивной психологии и психологии родительства, разрабатываются теоретические основания психологических причин бесплодия и возможности психологической помощи в достижении психологической готовности к родительству в процессе лечения и в адаптации к родительству после лечения.

Литература

1. Аникина В.О., Блох М.Е., Савенышева С.С. Эмоциональное состояние женщин, использующих вспомогательные репродуктивные технологии: обзор современных зарубежных исследований [Электронный ресурс] // Мир науки. Педагогика и психология. 2020. Том 8. № 6. 13 p. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/76PSMN620.pdf> (дата обращения: 24.12.2021).
2. Соловьева Е.В. Выявление факторов риска психоэмоциональных нарушений у пациентов в программах ВРТ. Апробация русскоязычного варианта опросника SCREENIVF [Электронный ресурс] // Репродуктивные технологии сегодня и завтра: Материалы XXX Ежегодной международной конференции Российской Ассоциации Репродукции Человека: 8—12 сентября 2020 г., онлайн / Под ред. А.А. Смирновой, М.Б. Аншиной. Москва: «Медиа Сфера», 2020. С. 145—145. URL: https://rahr.ru/d_pec_h_mat_konf/Tezis_2020_A5+cover.pdf (дата обращения: 22.03.2022).
3. Соловьева Е.В. Психическое развитие детей раннего возраста, зачатых посредством экстракорпорального оплодотворения, и их взаимодействие с матерями: дис. ... канд. психол. наук [Электронный ресурс]. Москва, 2016. 225 с. URL: <https://mgppu.ru/files/galleries/documents/82877bfd2f730071f7ae87e2996b6fb8.pdf> (дата обращения: 22.03.2022).
4. Тювина Н.А., Николаевская А.О. Психоневрологические, морально-этические и социокультурные аспекты вспомогательных репродуктивных технологий // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2020. Том 12. № 5. С. 104—110. DOI:10.14412/2074-2711-2020-5-104-110
5. Филлипова Г.Г. Репродуктивная психология: психологическая помощь бесплодным парам при использовании вспомогательных репродуктивных технологий [Электронный ресурс] // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика. 2014. № 3 (5). Article ID 4. URL: http://www.medpsy.ru/climp/2014_3_5/article04.php (дата обращения: 22.03.2022).
6. Филлипова Г.Г. Стресс и нарушение репродуктивной функции [Электронный ресурс] // Антология Российской психотерапии и психологии: Сетевое научно-практическое издание: Материалы итогового международного конгресса «Психология и психотерапия каждого дня и всей жизни»: Москва, 15—18 ноября 2018 г. / Под ред. В.В. Макарова, С.Ц. Камаловой, А.Е. Булычевой. Москва: Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига, 2018. С. 69—72. URL: <https://oppl.ru/up/files/vypuski-antologii/antologiya2018-v6.pdf#page=69> (дата обращения: 22.03.2022).
7. Abstracts of the 34th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology [Электронный ресурс]: Barcelona, Spain: 1 to 4 July 2018. Volume 33 / ESHRE committees. European Society of Human Reproduction and Embryology. Oxford: Oxford University Press, 2018. 541 p. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Barcelona-2018> (дата обращения: 25.03.2022).
8. Abstracts of the 35th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology [Электронный ресурс]: Vienna, Austria: 24 to 26 June 2019. Volume 34 / Ed. Cornelis (Nils) Lambalk. Oxford: Oxford University Press, 2019. 543 p. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Vienna-2019> (дата обращения: 25.03.2022).
9. Abstracts 36th Virtual Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology [Электронный ресурс]: 26 June to 1 July 2020. Volume 35 / Ed. C.B. Lambalk. Oxford: Oxford University Press, 2020. 535 p. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/ESHRE-2020> (дата обращения: 25.03.2022).
10. Abstracts 37th Virtual Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology [Электронный ресурс]: 5 to 8 July 2021 / Eshre committees. European Society of Human Reproduction and Embryology. Oxford: Oxford University Press, 2021. 513 p. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/ESHRE-2021> (дата обращения: 25.03.2022).
11. Antenatal care in transition from fertility treatment to parenthood [Электронный ресурс] / С. Warmelink, М. Boekhout, Е. Tros, L. Kool // Abstracts of the 34th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: Barcelona Spain: 1 to 4 July 2018. Volume 33 / Eshre committees. European Society of Human Reproduction and Embryology. Oxford: Oxford University Press, 2018. P. i99-i100. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Barcelona-2018> (дата обращения: 23.03.2022).
12. Anxiety and stress at different stages of treatment in women undergoing in vitro fertilization — intracytoplasmic sperm injection / М. Awtani, G.K. Kapoor, P. Kaur, J. Saha, D. Crasta, M. Banker // Journal of Human Reproductive Sciences. 2019. Vol. 12. № 1. P. 47—52. DOI:10.4103/jhrs.JHRS_23_18

13. Berg C. ART children-long term reassurance? [Электронный ресурс] // Abstracts of the 35th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: Vienna, Austria: 24 to 26 June 2019. Volume 34 / Ed. Cornelis (Nils) Lambalk. Oxford: Oxford University Press, 2019. P. 42—42. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Vienna-2019> (дата обращения: 25.03.2022).
14. Boivin J., Sofia G. Evolution of psychology and counseling in infertility // *Fertility and Sterility*. 2015. Vol. 104. № 2. P. 251—259. DOI:10.1016/j.fertnstert.2015.05.035
15. Characteristics of psychological services for couples undergoing ART treatment in Italy [Электронный ресурс] / A. Renzi, R. Spoletini, M. Di Trani, G. Scaravelli // Abstracts 37th Virtual Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: 5 to 8 July 2021 / Eshre committees. European Society of Human Reproduction and Embryology. Oxford: Oxford University Press, 2021. P. 511—511. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/ESHRE-2021/Searchable#!abstractdetails/0000661720> (дата обращения: 23.03.2022).
16. Effect of infertility on quality of life of women: a validation study of the Turkish FertiQoL / O. Dural, C. Yasa, B. Kcyif, H. Celiksoy, I. Demiral, B.Y. Ozgor, F.G. Ugurlucan, E. Bastu // *Human Fertility*. 2016. Vol. 19. № 3. P. 186—191. DOI: 10.1080/14647273.2016.1214754
17. Effect of IVF failure on quality of life and emotional status in infertile couples / N. Karaca, A. Karabulut, S. Ozkan, H. Aktun, F. Oengul, R. Yilmaz, S. Ates, G. Batmaz // *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2016. Vol. 206. P. 158—163. DOI:10.1016/j.ejogrb.2016.09.017
18. ESHRE guideline: routine psychosocial care in infertility and medically assisted reproduction—a guide for fertility staff / S. Gameiro J. Boivin, E. Dancet, C. de Klerk, M. Emery, C. Lewis-Jones, P. Thorn, U. Van den Broeck, C. Venetis, C.M. Vershaak [et al.] // *Human Reproduction*. 2015. Vol. 3. № 11. P. 2476—2485. DOI:10.1093/humrep/dev177
19. Hanevik H. Yes, IVF can influence human evolution [Электронный ресурс] // Abstracts of the 35th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: Vienna, Austria: 24 to 26 June 2019. Volume 34 / Ed. Cornelis (Nils) Lambalk. Oxford: Oxford University Press, 2019. P. i124— i124. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Vienna-2019> (дата обращения: 23.03.2022).
20. Impact of infertility and infertility treatments on quality of life and levels of anxiety and depression in women undergoing in vitro fertilization / C. Massarotti, G. Gentile, C. Ferreccio, P. Scaruffi, V. Remorgida, P. Anserini // *Gynecol Endocrinol*. 2019. Vol. 35. № 6. P. 485—489. DOI:10.1080/09513590.2018.1540575
21. Just relax and You'll get pregnant? Meta-analysis examining Women's emotional distress and the outcome of assisted reproductive technology / J. Nicoloso-SantaBarbara, C. Busso, A. Moyer, M. Lobel // *Social Science & Medicine*. 2018. Vol. 213. P. 54—62. DOI:10.1016/j.socscimed.2018.06.033
22. Klock S. Psychological issues related to infertility [Электронный ресурс] // The global library of women's medicine / Ed. P. von Dadelszen. 2011. URL: <https://www.glowm.com/section-view/heading/Psychological%20Issues%20Related%20to%20Infertility/item/412#.Yj15oTVn2U1> (дата обращения: 23.03.2022). DOI:10.3843/GLOWM.10413
23. Miok K., Hong J.-E., Minkyung B. Mediating Effects of Emotional Self-Disclosure on the Relationship between Depression and Quality of Life for Women Undergoing In-Vitro Fertilization // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021. Vol. 18. № 12. Article ID 6247. 9 p. DOI:10.3390/ijerph18126247
24. Out of sync: A qualitative examination of male and female partners' role in decision-making in in vitro fertilization [Электронный ресурс] / Y.K.G. So, C.H.Y. Chan, D.Y. Guo, Y.L. Fung, B.H.P. Lau, X.C. Yin // Abstracts of the 35th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: Vienna, Austria: 24 to 26 June 2019. Volume 34 / Ed. Cornelis (Nils) Lambalk. Oxford: Oxford University Press, 2019. P. i369-i370. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Vienna-2019> (дата обращения: 23.03.2022).
25. Psychological effect of COVID-19 pandemic among women undergoing infertility care, a French cohort — PsyCovART Psychological effect of COVID-19: PsyCovART / O. Lablanche, B. Salle, M.-A. Perie, E. Labrune, C. Langlois-Jacques, E. Fraison // *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*. 2022. Vol. 51. № 1. Article ID 102251. 8 p. DOI:10.1016/j.jogoh.2021.102251
26. Psychological evaluation and support in a program of in vitro fertilization and embryo transfer / E.W. Freeman, A.S. Boxer, K. Rickels, R. Tureck, L. Mastroianni // *Fertility and Sterility*. 1985. Vol. 43. № 1. P. 48—53. DOI:10.1016/s0015-0282(16)48316-0
27. Quality of life, anxiety and depression of German, Italian and French couples undergoing cross-border oocyte donation in Spain / S. Madero, S. Gameiro, D. García, D. Cirera, R. Vassena, A. Rodríguez // *Human reproduction*. 2017. Vol. 32. № 9. P. 1862—1870. DOI:10.1093/humrep/dex247
28. Religion, spirituality and faith: What is the real impact on assisted reproduction? [Электронный ресурс] / E. Ono, D.P.A.F. Braga, B.F. Zanetti, R.M.M. Melamed, A. Iaconelli, E. Borges // Abstracts of the 34th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: Barcelona Spain: 1 to 4 July 2018. Volume 33 / Eshre committees. Oxford: Oxford University Press, 2018. P. i389—i390. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Barcelona-2018> (дата обращения: 23.03.2022).
29. Rooney K., Dumar A. The relationship between stress and infertility // *Dialogues in Clinical Neuroscience*. 2018. Vol 20. № 1. P. 41—46. DOI:10.31887/DCNS.2018.20.1/klrooney

30. *Sutcliffe A.G.* Reproductive Technology and Its Impact on Psychosocial Child Development [Электронный ресурс] // Encyclopedia on Early Childhood Development / Eds. R. Tremblay, M. Boivin, R.D. Peters. Montreal, Quebec: CEECD, 2007. 6 p. URL: <https://www.child-encyclopedia.com/assisted-reproductive-technology/according-experts/reproductive-technology-and-its-impact> (дата обращения: 22.10.2021).
31. *Szkodziak F., Krzyzanowski J., Szkodziak P.* Psychological aspects of infertility: A systematic review // Journal of International Medical Research. 2020. Vol. 48. № 6. P. 1—13. DOI:10.1177/0300060520932403
32. Tackling burden in ART: an integrated approach for medical staff / J. Boivin, A.D. Domar, D.B. Shapiro, T.H. Wischmann, B.C.J.M. Fauser, C. Verhaak // Human Reproduction. 2012. Vol. 27. № 4. P. 941—950. DOI:10.1093/humrep/der467
33. The Analysis of Anxiety and Depression in Different Stages of in vitro Fertilization-Embryo Transfer in Couples in China / Y.-F. Liu, Z. Fu, S.-W. Chen, X.-P. He, L.Y. Fan // Neuropsychiatric Disease and Treatment. 2021. Vol. 17. P. 649—657. DOI:10.2147/NDT.S287198
34. The complex relationship between infertility and psychological distress (Review) / G. Simionescu, B. Doroftei, R. Maftai, B.-E. Obreja, E. Anton, D. Grab, C. Pea, C. Anton // Experimental and Therapeutic Medicine. 2021. Vol. 21. № 4. Article Number 306. P. 1—6 DOI:10.3892/etm.2021.9737
35. The effect of psychological distress on IVF outcomes: Reality or speculations? / G. Aimagambetova, A. Issanov, S. Terzic, G. Vapayeva, T. Ukybassova, S. Baikoskarova, A. Aldiyarova, F. Shauyen, M. Terzic // PLoS ONE. 2020. Vol. 15. № 12. Article ID e0242024. 14 p. DOI:10.1371/journal.pone.0242024
36. Treatment-related psychological stress in different in vitro fertilization therapies with and without gonadotropin stimulation / K. Haemmerli Keller, G. Alder, L. Loewer, M. Faeh, S. Rohner, M. von Wolff // Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica. 2018. Vol. 97. № 3. P. 269—276. DOI:10.1111/aogs.13281
37. *Wennerholm U.* Health of ICSI children [Электронный ресурс] // Abstracts of the 34th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: Barcelona Spain: 1 to 4 July 2018. Volume 33 / Eshre committees. European Society of Human Reproduction and Embryology. Oxford: Oxford University Press, 2018. P. i21—i22. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Barcelona-2018> (дата обращения: 23.03.2022).
38. What happens in the counsellor's room? A qualitative study on the aims of psychological intervention in Italy [Электронный ресурс] / Z. Donarelli, G. Lo Cocco, S. Gullo, V. Oieni, A. Marino, A. Allegra // Abstracts 36th Virtual Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: 26 June to 1 July 2020. Volume 35 / Ed. C.B. Lambalk. Oxford: Oxford University Press, 2020. P. i347—i347. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/ESHRE-2020> (дата обращения: 23.03.2022).
39. Women Undergoing Hormonal Treatments for Infertility: A Systematic Review on Psychopathology and Newly Diagnosed Mood and Psychotic Disorders / A. González-Rodríguez, J. Cobo, V. Soria, J. Usall, C. Garcia-Rizo, M. Bioque, J.A. Monreal, J. Labad // Frontiers in Psychiatry. 2020. Vol. 11. Article ID 479. 12 p. DOI:10.3389/fpsy.2020.00479
40. Women's emotional adjustment to IVF: a systematic review of 25 years of research / C.M. Verhaak, J.M.J. Smeenk, A.W.M. Evers, J.A.M. Kremer, F.W.Kraaimaat, D.D.M. Braat // Human Reproduction. 2007. Vol. 13. № 1. P. 27—36. DOI:10.1093/humupd/dml040
41. *Ying L., Wu L., Loke, A.* The effects of psychosocial interventions on the mental health, pregnancy rates, and marital function of infertile couples undergoing in vitro fertilization: a systematic review // Journal of Assisted Reproduction and Genetics. 2016. Vol. 33. № 6. P. 689—701. DOI:10.1007/s10815-016-0690-8

References

1. Anikina V.O., Blokh M.E., Savenysheva S.S. Emotsional'noe sostoyanie zhenshchin, ispol'zuyushchikh vspomogatel'nye reproductivnye tekhnologii: obzor sovremennykh zarubezhnykh issledovaniy [Emotional states of women using assisted reproductive technologies: review of contemporary international research data] [Elektronnyi resurs]. *Mir nauki. Pedagogika i psikhologiya = World of Science. Pedagogy and psychology*, 2020. Vol. 8, no. 6, 13 p. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/76PSMN620.pdf> (Accessed 24.12.2021). (In Russ.).
2. Solov'eva E.V. Vyyavlenie faktorov riska psikhoemotsional'nykh narushenii u patsientov v programmakh VRT. Aprobatsiya ruskoyazychnogo varianta oprosnika SCREENIVF [Identification of risk factors for psychoemotional disorders in patients in ART programs. Approbation of the Russian version of the questionnaire] [Elektronnyi resurs]. In Smirnova A.A., Anshina M.B. (eds.), *Reproductivnye tekhnologii segodnya i zavtra: Materialy XXX Ezhegodnoi mezhdunarodnoi konferentsii Rossiiskoi Assotsiatsii Reproduktsii Cheloveka [Reproductive technologies today and tomorrow. Proceedings of the XX Annual International Conference of the Russian Association of Human Reproduction]: 8—12 sentyabrya 2020 g., onlain.* Moscow, 2020, pp. 145—145. URL: https://rahr.ru/d_pec_h_mat_konf/Tezis_2020_A5+cover.pdf (Accessed 22.03.2022). (In Russ.).
3. Solov'eva E.V. Psikhicheskoe razvitiye detei rannego vozrasta, zachatykh posredstvom ekstrakorporal'nogo oplodotvoreniya, i ikh vzaimodeistvie s materyami. [Mental development of young children conceived through in vitro fertilization, and their interaction with mothers] [Elektronnyi resurs]: Dis. kand. psikhol. nauk. Moscow, 2016, 225 p. URL: <https://mgppu.ru/files/galleries/documents/82877bfd2f730071f7ae87e2996b6fb8.pdf> (Accessed 22.03.2022). (In Russ.).

4. Tyuvina N.A., Nikolaevskaya A.O. Psikhonevrologicheskie, moral'no-eticheskie i sotsiokul'turnye aspekty vspomogatel'nykh reproductivnykh tekhnologii [Assisted reproductive technologies: psychoneurological, moral-ethical, and socio-cultural aspects]. *Nevrologiya, neiropsikhiatriya, psikhosomatika = Neurology, neuropsychiatry, psychosomatic*, 2020. Vol. 12, no. 5, pp. 104—110. DOI:10.14412/2074-2711-2020-5-104-110 (In Russ.).
5. Filippova G.G. Reproductivnaya psikhologiya: psikhologicheskaya pomoshch' besplodnym param pri ispol'zovanii vspomogatel'nykh reproductivnykh tekhnologii [Reproductive psychology: psychological assistance to infertile couples using assisted reproductive technologies] [Elektronnyi resurs]. *Klinicheskaya i meditsinskaya psikhologiya: issledovaniya, obuchenie, praktika: elektron. zhurn = Clinical and medical psychology: research, training, practice: electronic scientific journal*, 2014, no. 3 (5), article ID 4. URL: http://www.medpsy.ru/climp/2014_3_5/article04.php (Accessed 22.03.2022). (In Russ.).
6. Filippova G.G. Stress i narushenie reproductivnoi funktsii [Stress and reproductive dysfunction] [Elektronnyi resurs]. In Makarov V.V., Kamalova S.Ts., Bulycheva A.E. (eds.), *Antologiya Rossiiskoi psikhoterapii i psikhologii. Setevoe nauchno-prakticheskoe izdanie: Materialy itogovogo mezhdunarodnogo kongressa "Psikhologiya i psikhoterapiya kazhdogo dnya i vsei zhizni": Moskva, 15—18 noyabrya 2018 g. = Anthology of Russian Psychotherapy and psychology. Online scientific and practical publication: Materials of the final international congress "Psychology and psychotherapy of every day and all life": Moscow, November 15—18, 2018*. Moscow: Obshcherossiiskaya professional'naya psikhoterapevticheskaya liga, 2018. pp. 69—72. URL: <https://oppl.ru/up/files/vypuski-antologii/antologiya2018-v6.pdf#page=69> (Accessed 22.03.2022). (In Russ.).
7. Eshre committees. European Society of Human Reproduction and Embryology. Abstracts of the 34th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology [Elektronnyi resurs]: Barcelona Spain 1 to 4 July 2018. Volume 33. Oxford: Oxford University Press, 2018. 541 p. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Barcelona-2018> (Accessed 25.03.2022).
8. Lambalk Cornelis (Nils) (ed.) Abstracts of the 35th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology [Elektronnyi resurs]: Vienna, Austria : 24 to 26 June 2019. Volume 34. Oxford: Oxford University Press, 2019. 543 p. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Vienna-2019> (Accessed 25.03.2022).
9. Lambalk C.B. (ed.). Abstracts 36th Virtual Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology [Elektronnyi resurs]: 26 June to 1 July 2020. Volume 35. Oxford: Oxford University Press, 2020. 535 p. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/ESHRE-2020> (Accessed 25.03.2022).
10. Eshre committees. Abstracts 37th Virtual Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology [Elektronnyi resurs] : 5 to 8 July 2021. Oxford: Oxford University Press, 2021. 513 p. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/ESHRE-2021> (Accessed 25.03.2022).
11. Warmelink C., Boekhout M., Tros E., Kool L. Antenatal care in transition from fertility treatment to parenthood [Elektronnyi resurs]. In Eshre committees. European Society of Human Reproduction and Embryology (eds.), *Abstracts of the 34th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: Barcelona Spain: 1 to 4 July 2018. Volume 33*. Oxford: Oxford University Press, 2018, pp. i99—i100. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Barcelona-2018> (Accessed 23.03.2022).
12. Awtani M., Kapoor G.K., Kaur P., Saha J., Crasta D., Banker M. Anxiety and stress at different stages of treatment in women undergoing in vitro fertilization — intracytoplasmic sperm injection. *Journal of Human Reproductive Sciences*, 2019. Vol. 12, no. 1, pp. 47—52. DOI:10.4103/jhrs.JHRS_23_18
13. Berg C. ART children-long term reassurance? [Elektronnyi resurs]. In Lambalk Cornelis (Nils) (ed.), *Abstracts of the 35th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: Vienna, Austria: 24 to 26 June 2019. Volume 34*. Oxford: Oxford University Press, 2019, pp. 42. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Vienna-2019> (Accessed 25.03.2022).
14. Boivin J., Sofia G. Evolution of psychology and counseling in infertility. *Fertility and Sterility*, 2015. Vol. 104, no. 2, pp. 251—259. DOI:10.1016/j.fertnstert.2015.05.035
15. Renzi A., Spoletini R., Di Trani M., Scaravelli G. Characteristics of psychological services for couples undergoing ART treatment in Italy [Elektronnyi resurs]. In Eshre committees. European Society of Human Reproduction and Embryology (eds.), *Abstracts 37th Virtual Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: 5 to 8 July 2021*. Oxford: Oxford University Press, 2021, pp. 511—511. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/ESHRE-2021/Searchable#!abstractdetails/0000661720> (Accessed 23.03.2022).
16. Dural O., Yasa C., Kcyif B., Celiksoy H., Demiral I., Ozgor B.Y., Ugurlucan F.G., Bastu E. Effect of infertility on quality of life of women: a validation study of the Turkish FertiQoL. *Human Fertility*, 2016. Vol. 19, no. 3, pp. 186—191. DOI:10.1080/14647273.2016.1214754
17. Karaca N., Karabulut A., Ozkan S., Aktun H., Oengul F., Yilmaz R., Ates S., Batmaz G. Effect of IVF failure on quality of life and emotional status in infertile couples. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 2016. Vol. 206, pp. 158—163. DOI:10.1016/j.ejogrb.2016.09.017
18. Gameiro S., Boivin J., Dancet E., de Klerk C., Emery M., Lewis-Jones C., Thorn P., Van den Broeck U., Venetis C., Vershaak C.M. et al. ESHRE guideline: routine psychosocial care in infertility and medically assisted reproduction—a guide for fertility staff. *Human Reproduction*, 2015. Vol. 3, no. 11, pp. 2476—2485. DOI:10.1093/humrep/dev177

19. Hanevik H. Yes, IVF can influence human evolution [Elektronnyi resurs]. In Cornelis (Nils) Lambalk (ed.), *Abstracts of the 35th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: Vienna, Austria: 24 to 26 June 2019. Volume 34*. Oxford: Oxford University Press, 2019, pp. i124— i124. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Vienna-2019> (Accessed 23.03.2022).
20. Massarotti C., Gentile G., Ferreccio C., Scaruffi P., Remorgida V., Anserini P. Impact of infertility and infertility treatments on quality of life and levels of anxiety and depression in women undergoing in vitro fertilization. *Gynecol Endocrinol*, 2019. Vol. 35, no. 6, pp. 485—489. DOI:10.1080/09513590.2018.1540575
21. Nicoloso-SantaBarbara J., Busso C., Moyer A., Lobel M. Just relax and You'll get pregnant? Meta-analysis examining Women's emotional distress and the outcome of assisted reproductive technology. *Social Science & Medicine*, 2018. Vol. 213, pp. 54—62. DOI:10.1016/j.socscimed.2018.06.033
22. Klock S. Psychological issues related to infertility [Elektronnyi resurs]. In von Dadelszen P. (ed.), *The global library of women's medicine*. 2011. URL: <https://www.glowm.com/section-view/heading/Psychological%20Issues%20Related%20to%20Infertility/item/412#.Yj15oTVn2U1> (Accessed 23.03.2022). DOI:10.3843/GLOWM.10413
23. Miok K., J.-E. Hong, Minkyung B. Mediating Effects of Emotional Self-Disclosure on the Relationship between Depression and Quality of Life for Women Undergoing In-Vitro Fertilization. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021. Vol. 18, no. 12, article ID 6247, 9 p. DOI:10.3390/ijerph18126247
24. So Y.K.G., Chan C.H.Y., Guo D.Y., Fung Y.L., Lau B.H.P., Yin X.C. Out of sync: A qualitative examination of male and female partners' role in decision-making in in vitro fertilization [Elektronnyi resurs]. In Cornelis (Nils) Lambalk (eds.), *Abstracts of the 35th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: Vienna, Austria: 24 to 26 June 2019. Volume 34*. Oxford: Oxford University Press, 2019, pp. i369—i370. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Vienna-2019> (Accessed 23.03.2022).
25. Lablanche O., Salle B., Perie M.-A., Labrune E., Langlois-Jacques C., Fraison E. Psychological effect of COVID-19 pandemic among women undergoing infertility care, a French cohort — PsyCovART Psychological effect of COVID-19: PsyCovART. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 2022. Vol. 51, no. 1, article ID 102251, 8 p. DOI:10.1016/j.jogoh.2021.102251
26. Freeman E.W., Boxer A.S., Rickels K., Tureck R., Mastroianni L. Psychological evaluation and support in a program of in vitro fertilization and embryo transfer. *Fertility and Sterility*, 1985. Vol. 43, no. 1, pp. 48—53. DOI:10.1016/s0015-0282(16)48316-0
27. Madero S., Gameiro S., García D., Cirera D., Vassena R., Rodríguez A. Quality of life, anxiety and depression of German, Italian and French couples undergoing cross-border oocyte donation in Spain. *Human reproduction*, 2017. Vol. 32, no. 9, pp. 1862—1870. DOI:10.1093/humrep/dex247
28. Ono E., Braga D.P.A.F., Zanetti B.F., Melamed R.M.M., Iaconelli A., Borges E. Religion, spirituality and faith: What is the real impact on assisted reproduction? [Elektronnyi resurs]. In Eshre committees (eds.), *Abstracts of the 34th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: Barcelona Spain: 1 to 4 July 2018. Volume 33*. Oxford: Oxford University Press, 2018, pp. i389-i390. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Barcelona-2018> (Accessed 23.03.2022).
29. Rooney K., Domar A. The relationship between stress and infertility. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 2018. Vol 20, no. 1, pp. 41—46. DOI:10.31887/DCNS.2018.20.1/klrooney
30. Sutcliffe A.G. Reproductive Technology and Its Impact on Psychosocial Child Development [Elektronnyi resurs]. In Tremblay R., Boivin M., Peters R.D. (eds.), *Encyclopedia on Early Childhood Development*. Montreal, Quebec: CEECD, 2007. 6 p. URL: <https://www.child-encyclopedia.com/assisted-reproductive-technology/according-experts/reproductive-technology-and-its-impact> (Accessed 22.10.2021).
31. Szkodziak F., Krzyzanowski J., Szkodziak P. Psychological aspects of infertility: A systematic review. *Journal of International Medical Research*, 2020. Vol. 48, no. 6, pp. 1—13. DOI:10.1177/0300060520932403
32. Boivin J., Domar A.D., Shapiro D.B., Wischmann T.H., Fauser B.C.J.M., Verhaak C. Tackling burden in ART: an integrated approach for medical staff. *Human Reproduction*, 2012. Vol. 27, no. 4, pp. 941—950. DOI:10.1093/humrep/der467
33. Liu Y.-F., Fu Z., Chen S.-W., He X.-P., Fan L.Y. The Analysis of Anxiety and Depression in Different Stages of in vitro Fertilization-Embryo Transfer in Couples in China. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 2021. Vol. 17, pp. 649—657. DOI:10.2147/NDT.S287198
34. Simionescu G., Doroftei B., Maftai R., Obreja B.-E., Anton E., Grab D., Ilea C., Anton C. The complex relationship between infertility and psychological distress (Review). *Experimental and Therapeutic Medicine*, 2021. Vol. 21, no. 4, article Number 306, pp. 1—6. DOI:10.3892/etm.2021.9737
35. Aimagambetova G., Issanov A., Terzic S., Bapayeva G., Ukybassova T., Baikoskarova S., Aldiyarova A., Shauyen F., Terzic M. The effect of psychological distress on IVF outcomes: Reality or speculations? *PLoS ONE*, 2020. Vol. 15, no. 12, article ID e0242024, 14 p. DOI:10.1371/journal.pone.0242024
36. Haemmerli Keller K., Alder G., Loewer L., Faeh M., Rohner S., von Wolff M. Treatment-related psychological stress in different in vitro fertilization therapies with and without gonadotropin stimulation. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 2018. Vol. 97, no. 3, pp. 269—276. DOI:10.1111/aogs.13281

37. Wennerholm U. Health of ICSI children [Elektronnyi resurs]. In Eshre committees (eds.), *Abstracts of the 34th Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: Barcelona Spain: 1 to 4 July 2018. Volume 33*. European Society of Human Reproduction and Embryology, 2018, pp. i21—i22. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/Barcelona-2018> (Accessed 23.03.2022).
38. Donarelli Z., Lo Coco G., Gullo S., Oieni V., Marino A., Allegra A. What happens in the counsellor's room? A qualitative study on the aims of psychological intervention in Italy [Elektronnyi resurs]. In Lambalk C.B. (ed.), *Abstracts 36th Virtual Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology: 26 June to 1 July 2020. Volume 35*. Oxford: Oxford University Press, 2020, pp. i347—i347. URL: <https://www.eshre.eu/Annual-Meeting/ESHRE-2020> (Accessed 23.03.2022).
39. González-Rodríguez A., Cobo J., Soria V., Usall J., Garcia-Rizo C., Bioque M., Monreal J.A., Labad J. Women Undergoing Hormonal Treatments for Infertility: A Systematic Review on Psychopathology and Newly Diagnosed Mood and Psychotic Disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 2020. Vol. 11, article ID 479, 12 p. DOI:10.3389/fpsy.2020.00479
40. Verhaak C.M., Smeenk J.M.J., Evers A.W.M., Kremer J.A.M., Kraaijmaat F.W., Braat D.D.M. Women's emotional adjustment to IVF: a systematic review of 25 years of research. *Human Reproduction*, 2007. Vol. 13, no. 1, pp. 27—36. DOI:10.1093/humupd/dml040
41. Ying L., Wu L., Loke, A. The effects of psychosocial interventions on the mental health, pregnancy rates, and marital function of infertile couples undergoing in vitro fertilization: a systematic review. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 2016. Vol. 33, no. 6, pp. 689—701. DOI:10.1007/s10815-016-0690-8

Информация об авторах

Филлипова Галина Григорьевна, доктор психологических наук, ректор, Институт перинатальной и репродуктивной психологии (ЧУ ДПО «ИППП»), Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4177-3566>, e-mail: filippova_galina@mail.ru

Information about the authors

Galina G. Filippova, Doctor of Psychology, Rector, Institute of Perinatal and Reproductive Psychology, Moscow, Russia, <https://orcid.org/0000-0002-4177-3566>, e-mail: filippova_galina@mail.ru

Получена 18.01.2022

Received 18.01.2022

Принята в печать 16.03.2022

Accepted 16.03.2022