

Секция «Психологическое консультирование и психотерапия: теоретические, исследовательские и прикладные аспекты»

«Репродуктивные трудности при реализации программ вспомогательной репродуктивной медицины и возможности психолого-консультативной помощи»

Научный руководитель – Бурлакова Наталья Семеновна

Гарбар А.В.¹, Мазур Д.А.²

1 - Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Москва, Россия, *E-mail: Lapanka11@mail.ru*; 2 - Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Кафедра нейро-и патопсихологии, Москва, Россия, *E-mail: 89169001792d@gmail.com*

В настоящее время наблюдается доступность вспомогательных репродуктивных технологий (далее ВРТ). Женщины и пары прибегают к криоконсервации своего генетического материала (ооцитов, эмбрионов), программам ЭКО, суррогатному материнству, использованию донорского генетического материала. С доступностью ВРТ можно наблюдать изменение самого феномена родительства. На него влияют социальные, психологические и медицинские факторы.

Так, например, общество совершило второй демографический переход, что включает в себя экономический рост, социальное развитие, снижение рождаемости, уменьшение количества детей в семье, рост продолжительности жизни, увеличение возраста рождения первого ребенка, увеличение интервалов между рождением детей, рост числа людей не имеющих детей.

В современном родительстве можно выделить следующие изменения: в семьях рождается мало детей и они очень ценны, расширенная семья перестает существовать и появляется нуклеарная семья. Более того, в современном обществе предъявляется много требований к родителям, вся ответственность за ребенка лежит на них. У современных родителей много напряжения, тревожности, что может приводить к родительскому выгоранию и депрессии [7]. Также появился термин «интенсивное родительство».

Одна из причин использования ВРТ – бесплодие. По статистике Российской Ассоциации Репродукции Человека (далее РАРЧ) за 2022 год было осуществлено 159 349 циклов ЭКО с собственным генетическим материалом родителей, 13 253 циклов ЭКО с донорскими яйцеклетками, 1815 циклов ЭКО в программах суррогатного материнства. При этом в отчете 2022 года приняли участие 220 (65,9%) из 334 центров ВРТ, работавших по данным РАРЧ в тот период в РФ [8]. Выявлено, что каждая 5-ая семья в настоящее время сталкивается с бесплодием по соматическим и/или психологическим причинам. Помимо бесплодия, женщины сталкиваются и с другими репродуктивными трудностями, такими как невозможность забеременеть, невынашивание беременности, перинатальные потери на разных сроках, постнатальные потери.

Развитие ВРТ, с одной стороны, дает шанс на реализацию материнства, с другой – на нереалистичное отношение к возможностям репродуктивной медицины (например, «Отложенное родительство» и возможность стать матерью в любом возрасте, что пропагандируется в СМИ).

Репродуктивные трудности оказывают сильное влияние на психологическое состояние женщины. Происходит разрушение образа будущего и привычного представления о себе. Фокус внимания матери смещается с будущего ребенка на само наступление беременности. Может возрастать риск депрессии во время беременности женщины и после родов, что является фактором риска (но не причиной) развития симптомов тревоги, депрессии и

СДВГ у детей [6, 2]. Это, в свою очередь, может приводить к двум крайностям. Одна из них – это интенсивное родительство, гиперопека, тревожность, высокий уровень стресса, восприятие ребенка как «проекта», детоцентризм, что ведет к повышению эмоционального напряжения у ребенка, отсутствию времени и возможности на свободную игру [1, 5]. Другая – истощение психологических и физических ресурсов на пути к родительству, в связи с чем появляется риск тревожной и избегающей привязанности с ребенком [4, 3].

Таким образом, женщина, столкнувшаяся с репродуктивными трудностям, нуждается не только в медицинской помощи и использовании ВРТ, но и психологической поддержке. Психологическая помощь женщине заключается в поддержке в процессе лечения бесплодия и во время беременности, послеродового этапа, формировании реалистичных ожиданий от родительства, помощи в адаптации к новой реальности и формировании прогнозов будущего, работе с копинг-стратегиями при переживании бессилия, работе с утратой контроля и пониманием тех сфер жизни, которые действительно возможно проконтролировать, работе с переживанием горя (при наличии перинатальных потерь), работе с процессом горевания, подготовке к новой роли – роли матери.

В целом, психическое развитие ребенка в младенческом и раннем возрасте отличается наиболее высоким темпом и в значительной степени зависит от различных факторов среды, среди которых отношения с близким взрослым играют ведущую роль (в раннем возрасте, как правило, с матерью). Поэтому помощь матери с психологическими трудностями напрямую влияет на психологическое благополучие ребенка.

Источники и литература

- 1) Акинкина Я.М. Понятие «интенсивного родительства» в зарубежной литературе // Современная зарубежная психология. 2020. Т. 9, № 2. С. 117–122.
- 2) Зиновьева О, Роговина Е, Тыринова Е. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2014;6(1):4-8.
- 3) Ланцбург М.Е., Соловьева Е.В. Сравнительное исследование материнского отношения к детям раннего возраста, зачатым при помощи ЭКО и спонтанно // У истоков развития: Сборник тезисов участников Четвертой всероссийской научно-практической конференции по психологии развития / Под ред. Л. Ф. Обуховой, И. Котляр (Корепановой), А. Сахаровой. М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2013. С. 40–43.
- 4) Colpin H., Demyttenaere K., Vandemeulebroecke L. New reproductive technology and the family: The parent–child relationship following in vitro fertilization // Journal of Child Psychology and Psychiatry. 1995. № 36. P. 1429–1441.
- 5) Heys, S. (1998) The Cultural Contradiction of Motherhood. London, New Haven, Yale University Press.
- 6) Leis JA, Heron J, Stuart EA, Mendelson T. Associations between maternal mental health and child emotional and behavioral problems: does prenatal mental health matter? J Abnorm Child Psychol. 2014 Jan;42(1):161-71.
- 7) Roskam et.al, Parental Burnout around the globe: a 42-country study. Affect Sci. 2021;2(1):58-79.
- 8) https://www.rahr.ru/registr_otchet.php