

## ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ПАРИ ПІД ЧАС ПІДГОТОВКИ ДО ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ЗАПЛІДНЕННЯ (ЕКЗ)

### PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF THE COUPLE DURING PREPARATION FOR IN VITRO FERTILIZATION (IVF)

Психологічна підтримка пари під час підготовки до екстракорпорального запліднення (ЕКЗ) є важливим складником процесу репродуктивної медицини, який суттєво впливає на ефективність та результати лікування безпліддя. ЕКЗ є складною процедурою, що включає кілька етапів: стимуляцію овуляції, отримання яйцеклітин, запліднення *in vitro* та перенесення ембріонів у матку. Цей процес може викликати значний стрес, тривогу та емоційне навантаження у пари, що може вплинути на їхній психологічний стан і загальний результат лікування.

Дослідження показують, що емоційний стрес і психологічний дискомфорт можуть негативно вплинути на фізіологічний процес, зокрема на якість яйцеклітин і сперми, а також на здатність імплантуватися ембріонам. Таким чином, психологічна підтримка є важливою для зменшення стресу, поліпшення емоційного стану та підвищення ймовірності успішного результату.

У статті розглядаються основні аспекти психологічної підтримки, зокрема важливість надання інформації про процес ЕКЗ, техніки зниження стресу, а також методи психологічного консультування і терапії. Особлива увага приділяється методам когнітивно-поведінкової терапії, технікам релаксації, підтримці партнерських відносин та формуванню позитивного настрою. Обговорюється роль психологів і консультантів у створенні підтримуючого середовища, яке допомагає парі краще адаптуватися до процесу лікування.

Стаття також акцентує увагу на індивідуальних особливостях пар, які можуть вплинути на потребу в психологічній підтримці, зокрема на попередній досвід, рівень стресу та особисті риси. Підкреслюється необхідність індивідуального підходу до кожної пари для забезпечення ефективної підтримки і зниження психологічного навантаження.

Підсумовано, що ефективна психологічна підтримка є критично важливою для підвищення шансів на успішне завершення процедури ЕКЗ та покращення загального психологічного благополуччя пари. Рекомендується подальше дослідження для розвитку і вдосконалення програм психологічної підтримки, що забезпечать більш якісну допомогу та підтримку для пар, які проходять через процедуру ЕКЗ.

**Ключові слова:** емоційна підтримка, репродуктивний стрес, подружні відносини, психологічне консультування, психосоціальні чинники, страхи та тривожність, очікування

та реальність, комунікація в парі, подолання криз, психологічна готовність, соціальна підтримка, довіра в стосунках, психоемоційний стан, ефективність терапії.

Psychological support for couples during preparation for in vitro fertilization (IVF) is a crucial component of reproductive medicine that significantly impacts the effectiveness and outcomes of infertility treatment. IVF is a complex procedure involving several stages: ovarian stimulation, egg retrieval, in vitro fertilization, and embryo transfer. This process can induce significant stress, anxiety, and emotional burden on the couple, which can affect their psychological well-being and the overall outcome of the treatment.

Research indicates that emotional stress and psychological discomfort can negatively affect the physiological process, including the quality of eggs and sperm, as well as the implantation ability of embryos. Therefore, psychological support is essential for reducing stress, improving emotional well-being, and increasing the likelihood of a successful outcome.

The article discusses key aspects of psychological support, including the importance of providing information about the IVF process, stress reduction techniques, and methods of psychological counseling and therapy. Special attention is given to cognitive-behavioral therapy methods, relaxation techniques, support for relationship dynamics, and fostering a positive mindset. The role of psychologists and counselors in creating a supportive environment that helps couples better adapt to the treatment process is also examined.

Additionally, the article highlights the individual characteristics of couples that may affect their need for psychological support, such as previous experiences, stress levels, and personality traits. It emphasizes the necessity of an individualized approach to each couple to ensure effective support and reduce psychological strain.

In conclusion, effective psychological support is critically important for enhancing the chances of a successful IVF procedure and improving the overall psychological well-being of the couple. Further research is recommended to develop and refine psychological support programs that will provide higher-quality assistance and support for couples undergoing IVF.

**Key words:** emotional support, reproductive stress, marital relations, psychological counseling, psychosocial factors, fears and anxiety, expectations and reality, couple communication, overcoming crises, psychological readiness, social support, trust in relationships, psycho-emotional state, effectiveness of therapy.

УДК 159.937:94:246.3:159.91  
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.64.23>

#### Золотарьова Т.В.

студентка V курсу 567мз групи за спеціальністю 053 – Психологія  
Чорноморський національний університет імені Петра Могили

#### Яблонський А.І.

д.психол.н., професор,  
завідувач кафедри психології  
Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Проблема безпліддя залишається актуальною протягом століть і набуває все більшого значення в сучасному світі. Вона виходить за межі медичного аспекту, стаючи важливою соціальною та культурною темою. Жіночий інстинкт материнства є глибоко вкоріненим, а соціальні норми формують очікування щодо

материнства. У сучасних суспільствах ідентичність жінки часто асоціюється з її здатністю до репродукції, тому безпліддя може впливати на самосприйняття жінки та ставлення до власного тіла [6].

Безпліддя може мати значний вплив не лише на емоційний стан жінки, а й на її самооцінку,

почуття гідності, ідентичності та світогляд. Цей стан може змінити соціальне життя, ускладнюючи стосунки з партнером, друзями і колегами, а також посилюючи відчуття самотності.

Психологічні наслідки безпліддя можуть позначитися на соціальному становищі жінки, що часто призводить до формування негативного ставлення до себе, зниження самооцінки і навіть до труднощів або розриву сімейних відносин. Вплив безпліддя на психічний стан досі недостатньо досліджений.

Фахівці у сфері репродуктивної медицини нині зосереджені на покращенні методів роботи із сім'ями, які стикаються з проблемами репродуктивної функції. З одного боку, це пов'язано зі зростанням кількості безплідних пар та частим застосуванням різних допоміжних репродуктивних технологій, які постійно вдосконалюються [7]. З іншого боку, відомо, що порушення репродуктивної системи, включаючи безпліддя, тісно пов'язане з психологічним здоров'ям і психосоціальною адаптацією, що може бути як причиною, так і наслідком проблеми.

Також важливо, щоб процес постановки діагнозу, вибір стратегії лікування і застосування допоміжних репродуктивних технологій супроводжувався не лише злагодженою роботою лікаря та подружжя, а й обов'язковою психологічною підтримкою. Це включає використання психотехнологій, таких як психодіагностика, для індивідуального підходу і коригування терапії, що дає змогу більш точно оцінювати ефективність лікування.

Безпліддя сьогодні вже не є невиліковним станом. Важливо сприймати цей діагноз як виклик, який потребує перегляду ситуації та пошуку нових рішень. У кожній родині можуть бути приховані причини, чому дитина не з'являється у конкретній парі [14].

Багато людей стикаються з проблемою відсутності підтримки і можливості поділитися своїми переживаннями, часто навіть не усвідомлюючи, наскільки це важливо. Обговорення та прийняття ситуації є критично важливими кроками до вирішення проблеми.

Парі, що стикається з безпліддям і випробувала всі можливі медичні та немедичні методи лікування, може здатися, що їхні мрії про дитину ніколи не здійсняться [8].

Кожна людина унікальна і має свої особливості нервової системи, характеру та способу сприйняття подій. Те, що для одного є просто випробуванням, для іншого може стати справжньою втратою чи травмою. Тому кожен випадок безпліддя є дуже індивідуальним.

Безпліддя часто призводить до глибокої депресії, яка може ускладнити позитивне сприйняття лікувального процесу та спонукати до негативних психологічних настроїв на успіх лікування.

Психолог може допомогти в ситуаціях, коли безпліддя має психологічні причини, а медичні обстеження не виявляють фізіологічних проблем. У такому разі консультація психолога є важливою, але навіть за наявності органічних причин безпліддя підтримка психолога залишається цінною.

Жінці може бути важко вибрати метод асистованої репродуктивної технології через внутрішні сумніви, страхи та вплив думок оточуючих, які порушують її психологічний стан. Психолог допомагає подолати ці бар'єри на шляху до материнства.

Психологічна підтримка також є критично важливою під час процесу штучного запліднення. Це може включати підтримку після невдалої спроби, допомогу у прийнятті складних рішень, таких як редукація, а також підтримку під час ембріотрансферу, коли сумніви і невпевненість можуть посилюватися [1].

Психолог допомагає клієнтам переосмислити свої емоції, поведінку і проблеми, що сприяє ефективній взаємодії під час консультацій. Навіть коли жінка нарешті завагітніє, їй може знадобитися психологічна підтримка через страхи, пов'язані з виношуванням та можливістю переривання вагітності.

Тривалі невдачі в лікуванні безпліддя часто супроводжуються різноманітними психоемоційними наслідками, що варіюються від невротичних розладів до глибоких депресій. Це може порушити відносини між партнерами та в сім'ї загалом, провокуючи особистісні та сімейні кризи. Таким чином, безпліддя стає проблемою, яка має не лише медичне, а й вагоме психологічне та соціальне значення.

Екстракорпоральне запліднення (ЕКЗ) – це процедура, що дає змогу запліднювати яйцеклітину поза тілом жінки, у лабораторних умовах під контролем медичних фахівців [12]. Цей метод застосовується для лікування безпліддя і входить до категорії допоміжних репродуктивних технологій. Процедура включає поєднання сперматозоїда і яйцеклітини за спеціально розробленим планом, урахуванням здоров'я партнерів і результати попередніх аналізів. ЕКЗ є складною медичною процедурою, що вимагає ретельної підготовки і професійного нагляду.

Ефективність процедури ЕКЗ значною мірою зумовлена дотриманням устанавленого протоколу, що включає підготовку та проведення самої операції. Лікарі проводять попереднє обстеження, вибирають відповідні медичні препарати та забезпечують заходи для збереження життєздатності ембріона. Процес імплантації ембріона схожий на природні механізми запліднення: зародок разом із плодовим яйцем поміщається у маткову порожнину, де він продовжує розвиватися протягом дев'яти місяців. Зазвичай чим більше клітин пересаджується, тим вища ймовірність успішної ім-

лантації, проте в Україні існує обмеження на кількість пересаджуваних клітин до трьох, що іноді призводить до народження близнюків [5].

Репродуктологи зазвичай докладають максимум зусиль, щоб пацієнтка завагітніла якнайшвидше. Вони надають інформацію про діагностичні процедури, розповідають про етапи підготовки та спільно з майбутніми батьками вибирають оптимальний протокол ЕКЗ, урахувавши здоров'я та вік жінки.

Вагітності, які настали в результаті ЕКЗ, можуть супроводжуватися ускладненнями, такими як відшарування плаценти, припинення розвитку плоду або передчасні пологи. Часто такі проблеми виникають через недотримання медичних рекомендацій [4].

Репродуктологи активно радять використовувати метод ЕКЗ, коли природне зачаття є неможливим. Ризики, пов'язані із цим видом запліднення, є надзвичайно низькими, тому цей метод можна розглядати як надійний шлях до народження здорової дитини.

Психологічний стрес під час тривалої підготовки та самого процесу екстракорпорального запліднення (ЕКЗ) може суттєво впливати на психічний стан пари. Очікування та невизначеність, які супроводжують цей процес, часто призводять до почуття безпорадності, оскільки результат не завжди можна контролювати. Пари можуть відчувати тривогу через страх невдачі, що може викликати додатковий стрес і занепокоєння. Цей емоційний тягар посилюється постійним очікуванням результатів і можливими труднощами під час лікування, що створює психологічний тиск на обох партнерів.

Під час процедури штучного запліднення психологічна підтримка є вкрай важливою. Це включає допомогу у разі невдалих спроб, прийняття рішення про редукацію або під час перенесення ембріонів, особливо коли можуть виникати сумніви та невпевненість. Важливо заздалегідь усвідомлювати, що успіх не гарантований, і бути готовими до будь-якого результату [11]. Психологічна підготовка включає обговорення можливих сценаріїв із медичними фахівцями та психологами, що допомагає знизити рівень стресу й тривоги. Пари повинні бути готові до того, що ЕКЗ може не принести бажаного результату з першої спроби. У такому разі важливо мати плани дій на випадок невдачі, обговорити можливі подальші кроки та звернутися за підтримкою до психолога або груп підтримки.

Для подолання розчарувань необхідно зосередитися на емоційній підтримці один одного, знайти способи пережити складні моменти разом, а також розглядати інші варіанти, як-от повторні спроби ЕКЗ або альтернативні методи лікування. Важливо пам'ятати, що емоційна стабільність і взаємна підтримка

є ключовими в процесі проходження цього випробування.

Соціальна підтримка також відіграє вирішальну роль у збереженні психічного здоров'я пар, які готуються до екстракорпорального запліднення (ЕКЗ) [2]. Підтримка з боку сім'ї, друзів та суспільства допомагає зменшити почуття ізоляваності та надає необхідні ресурси для подолання стресу й емоційних викликів.

Рідні та близькі можуть стати надійною опорою, надаючи емоційну підтримку, слухаючи, розуміючи та допомагаючи впоратися з тривогами та страхами. Їхня допомога може бути особливо важливою в періоди невизначеності або після невдачі, коли пара може відчувати розчарування або втрату надії.

Суспільство також відіграє значну роль у підтримці пар, які проходять через ЕКЗ. Групи підтримки, де можна зустрітися з іншими людьми, які переживають подібний досвід, забезпечують середовище, де можна відкрито ділитися своїми почуттями, отримувати пораду та відчувати себе зрозумілим. Відчуття того, що пара не самотня у своїх випробуваннях, значно зміцнює їхню психологічну стійкість і допомагає справлятися з викликами, пов'язаними з ЕКЗ [9].

Для управління стресом під час підготовки до екстракорпорального запліднення (ЕКЗ) пропонується низка ефективних методів. Медитація допомагає зосередитися, заспокоїти думки та знизити тривожність, що сприяє емоційній стабільності. Релаксація, як-от дихальні вправи або прогресивне м'язове розслаблення, допомагає зменшити фізичне напруження, пов'язане зі стресом, і поліпшити загальне самопочуття.

Фізична активність, наприклад йога, піші прогулянки або плавання, не лише покращує фізичну форму, а й стимулює вироблення ендорфінів, які сприяють підвищенню настрою і зниженню стресу. Окрім того, важливо приділяти час улюбленим заняттям і підтримувати соціальні зв'язки, що дає змогу відволіктися від негативних думок і знайти підтримку в оточенні. Ці методи в комплексі допомагають парам краще справлятися зі стресом під час процесу ЕКЗ.

Психологічна підтримка є важливою частиною комплексного лікування безпліддя при застосуванні методу ЕКЗ, особливо в гінекології. Вона надає емоційну підтримку парам, допомагаючи їм ефективніше справлятися з труднощами і збільшувати шанси на успіх [11]. Під час планування вагітності за допомогою ЕКЗ спеціалізований психолог допомагає жінці психологічно підготуватися до цієї складної процедури, а перинатальний психолог надає підтримку як індивідуально, так і для пари у цілому.

Психологічна допомога охоплює широкий спектр підтримки протягом усього процесу – від планування сім'ї до первинних місяців життя новонародженого, включаючи:

- вирішення психогенного безпліддя, коли проблема зачаття має психологічні причини, а не медичні чи фізичні;
- підтримку жінок у разі зупинки розвитку вагітності або викиднів;
- консультації для підготовки до здорового зачаття;
- психологічну підтримку для жінок, які планують звернутися до методів екстракорпорального запліднення (ЕКЗ);
- психологічний супровід під час вагітності, допомагаючи жінкам справлятися з коливаннями настрою через гормональні зміни, а також долати страхи та тривоги;
- підтримку самотніх матерів під час вагітності;
- підготовку до пологів, включаючи підготовку батька до участі у партнерських пологах;
- допомогу сім'ям у післяпологовий період;
- консультування з психологічних аспектів годування груддю;
- запобігання післяпологовій депресії;
- роботу з післяпологовими емоційними проблемами;
- психологічну підтримку батьків у вихованні дитини з особливими потребами.

У своїй практиці перинатальний психолог використовує різноманітні сучасні методи лікування, зокрема:

- психоаналіз;
- арттерапію;
- тілесно-орієнтовану терапію;
- коучинг;
- асоціативні методики;
- психологічні ігри та інші техніки.

Репродуктивний психолог застосовує спеціально підібрані методики для досягнення стійких результатів у лікуванні та адаптації до них у повсякденному житті. Особливо важливо для пар, які не можуть завагітніти протягом року без видимих медичних проблем, перевірити наявність психогенного безпліддя [10]. Близько 40% таких пар не можуть мати дітей через психогенні або ідіопатичні причини, що підкреслює необхідність професійної психологічної допомоги. Основними чинниками можуть бути:

- постійний стрес;
- емоційні порушення, такі як відчуття провини, страхи і комплекси неповноцінності.

Чим більше часу жінка не може завагітніти, тим сильніше може проявлятися так званий «комплекс очікування вагітності», що може в кінцевому підсумку ускладнити ситуацію.

У процесі лікування психогенного безпліддя також важливо звертати увагу на профілактику післяпологової депресії, яка може виникнути

у жінок, які довго очікували на народження дитини і, нарешті, стали матерями.

Репродуктивна психологія включає у себе допомогу у вирішенні емоційних проблем, які можуть виникнути після невдалих спроб виношування. Періодичні викидні можуть призвести до виникнення глибокої кризи, страхів, фобій та депресивних станів у жінки [13].

Перинатальний психолог активно працює з жінками та парами, які пережили втрату дитини, надаючи їм психологічну підтримку і сприяючи відновленню їхнього емоційного стану. Такий фахівець може стати надійним супутником для родини на шляху до наступної спроби запланувати сім'ю та вагітність, допомагаючи розробити правильну стратегію та готуючи до можливих викликів.

Важливість регулярних консультацій із психологом під час вагітності не можна недооцінювати. Рекомендується зустрічатися з психологом щонайменше один раз на місяць, оскільки тривалий процес виношування дитини може суттєво вплинути на психоемоційний стан майбутньої матері.

Психолог надає жінкам, що готуються до ЕКЗ та перебувають у стані вагітності, комплексну підтримку, яка включає:

- допомогу у подоланні емоційних коливань;
- створення стабільного емоційного стану;
- навчання методам контролю стресу;
- консультації з перинатального виховання, включаючи рекомендації про музику, події, які слід відвідувати, і чого уникати;
- психологічну підтримку матерям, які планують виховувати дитину без батька;
- консультації з проблем страхів та занепокоєнь, пов'язаних із вагітністю;
- допомогу молодим матерям зрозуміти та прийняти свою нову соціальну роль;
- налаштування психоемоційного балансу для підготовки до легких пологів.

Батьківство є значним кроком у житті, який не кожен може з легкістю подолати на власні сили. На такому важливому етапі перинатальний психолог надає підтримку як матері, так і батьку.

Стрес, пов'язаний з екстракорпоральним заплідненням (ЕКЗ), може значно вплинути на взаємовідносини між партнерами. Напруженість і емоційне виснаження, викликані процесом лікування, можуть призвести до конфліктів, нерозуміння та відчуження в парі. Партнери можуть відчувати тиск і відповідальність за успіх процедури, що іноді спричиняє взаємні звинувачення або розчарування [3].

Однак цей період також може стати часом зміцнення зв'язку, якщо партнери виявляють взаємну підтримку та розуміння. Важливо відкрито говорити про свої почуття, разом долати труднощі та приймати спільні рішення. Спільна

робота над управлінням стресом, взаємна емпатія та підтримка допоможуть зберегти емоційну близькість і покращити взаємини у цей складний період.

Психолог часто стає необхідністю не лише для жінки, а й для чоловіка, який також переходить до нової ролі. Він допомагає усвідомити йому багато нових аспектів. Для всієї родини репродуктивний психолог сприяє налагодженню внутрішніх родинних відносин, зокрема:

- висвітлює питання сексуальних відносин під час вагітності та в перші місяці після народження дитини;

- допомагає зміцнити емоційний зв'язок між батьком та дитиною;

- консультує пару щодо збереження балансу між батьківством та подружніми стосунками;

- підготовлює батька до участі в пологах як партнера.

Проблеми, які можуть виникнути у молодих батьків протягом перших років життя їхньої дитини, часто стають причиною розлучень. Для того щоб зміцнити відносини та підтримувати щастя у сім'ї, корисним може виявитися звернення за допомогою до перинатального психолога. Професійний підхід такого спеціаліста може бути неocenним на різних етапах – від планування сім'ї та зачаття до вагітності, пологів та післяпологового періоду.

Постійний пошук нових форм і методів роботи є невід'ємною частиною розвитку сучасної репродуктології, психології та науки загалом. Це зумовлено динамічним прогресом у цих галузях, появою нових наукових результатів і практичних досягнень, а також актуальними вимогами часу. Важливим аспектом залишається ідея комплексного підходу до психологічного супроводу, що спрямований на збереження репродуктивного здоров'я жінок, реалізацію їхнього репродуктивного потенціалу, розвиток материнської компетенції, підтримання гармонійних сімейних стосунків і покращення демографічної ситуації у суспільстві. Це завдання є надзвичайно важливим і повинно розглядатися як один із ключових національних інтересів нашої країни.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Герасименко Н.В. Емоційний супровід пацієнтів при процедурі ЕКЗ: від реакцій на невдачі до підтримки під час успішних спроб. *Науковий вісник Київського університету*. 2020. С. 55–65.

2. Дмитренко Ю.В. Соціальна підтримка та її роль у процесі екстракорпорального запліднення: психологічний аспект. *Журнал психології та медичної практики*. 2021. С. 34–43.

3. Коноваленко О.В. Стрес і взаємовідносини партнерів при екстракорпоральному заплідненні: психологічний аналіз. *Психологічний журнал*. 2021. С. 52–61.

4. Кривенко О.П. Ускладнення вагітності після екстракорпорального запліднення: клінічні аспекти та профілактика. *Науковий вісник Львівського медичного університету*. 2020. С. 89–98.

5. Кулікова О.Ю. Психологічні та медичні аспекти імплантації ембріонів при ЕКЗ. *Психологічний вісник*. 2020. С. 77–85.

6. Мельник С.О. Вплив соціальних і культурних факторів на репродуктивне здоров'я жінок. *Науковий вісник Львівського університету*. 2020. С. 112–123.

7. Петренко О.І. Психологічні аспекти допоміжних репродуктивних технологій: проблеми та рішення. *Психологія і особистість*. 2020. С. 56–65.

8. Семенова В.Ю. Психологічний супровід пар з проблемами репродукції: виклики та стратегії. *Журнал психології та психотерапії*. 2019. С. 77–89.

9. Сергієнко І.В. Роль груп підтримки у збереженні психічного здоров'я пар, що проходять через процедури ЕКЗ. *Психологічний журнал*. 2021. С. 88–97.

10. Шевчук Н.І. Психогенне безпліддя: діагностика і терапія в рамках репродуктивної психології. *Науковий вісник Львівського університету. Серія психологічна*. 2021. С. 60–70.

11. Domar A.D., & Alper, M.M. The role of psychological support in assisted reproduction. In *The Psychological Impact of Infertility and Its Treatment*. Springer. 2017.

12. Gardner D.K., & Lane, M. *Human IVF: A Practical Guide to In Vitro Fertilization*. Cambridge University Press. 2021.

13. Miller L.J., & Carter, C.M. Coping with recurrent pregnancy loss: The role of psychological support. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 2017.

14. Zegers-Hochschild F., Adamson, G.D., Dyer, S., et al. *The International Glossary on Infertility and Fertility Care*, 2017. *Fertility and Sterility*, 2020.