**Konzultace s psychologem může pomoci u IVF terapie i ovlivnit přístup k výchově**

**Neplodnost a její léčba představují pro každý pár výraznou psychickou zátěž. I když primární problém neplodnosti obvykle nebývá psychický, ale medicínský, více než polovina pacientů čelí během léčby i různým psychickým problémům – zejména depresi a úzkosti. „*Vysvětlení nabízí koncept postmoderního psychosomatického přístupu, podle kterého představují tělo (soma) a duši (psychika) dva nezávislé systémy, které se ale vzájemně ovlivňují. Jednoduše řečeno, pokud nastanou potíže v jednom systému, odráží se to na fungování toho druhého,“* říká** **PhDr. Jana Březinová, psycholožka z pražské kliniky IVF CUBE**.

**Nejen ženy se cítí „pod tlakem“**

Hned na začátku léčby se pár musí vyrovnat se původní příčinou neplodnosti a pokusit se tuto situaci přijmout. Samotnou IVF terapii potom často provázejí pocity strachu a beznaděje, stres i přílišná očekávání. Z praxe psycholožky vyplývá, že tíha problému obvykle dopadá více na ženu. *„Pokud žena tuto zátěžovou situaci sama nezvládá a uzavře se do sebe, mohou u ní problémy přerůst až do úzkostí, poruch nálad, nespavosti, sociální izolace, problémů ve vztazích či apatie. Případně dospěje do bodu, ve kterém už neřeší nic jiného než otěhotnění, a její život se mění na „honbu“ za dítětem,“* **vysvětluje J. Březinová** a dodává, že psychické problémy během IVF terapie mohou mít i muži. Ti podle odbornice často nevědí, jak své ženě pomoct, jak zvládnout odběr spermií na klinice nebo jak vůbec hovořit o intimních otázkách. Nejtěžší bývá pro muže situace, kdy musí přijmout darovanou spermii. *„Muži všeobecně o svých problémech neradi hovoří. Možná je to kvůli předsudku, že ‚muži nepláčou‘ a ženě by měli být oporou. Mnohokrát by přitom pomohlo, kdyby s partnerkou mluvili o tom, jak se cítí, co je trápí a co potřebují.“*

**Čím delší, tím těžší**

Výše popsané těžkosti až po psychické strádání typické pro neplodnost mohou IVF terapii ovlivnit zásadním způsobem. Psychická zátěž bývá obvykle přímo úměrná délce léčby, není to však pravidlo. „*Čím delší a náročnější je terapie, tím snadněji dochází k psychickým potížím. Ve své praxi však někdy pozorujeme problémy už při prvním cyklu IVF. Mnohokrát jsou za ně zodpovědné velká očekávání a naděje, ‚že to vyjde‘,“* **říká Březinová** a upozorňuje, že problémy se často objevují i přímo ve vztahu. *„Na klinice IVF CUBE byla uskutečněna studie, která prokázala souvislost mezi náročností IVF léčby a postupným zhoršováním kvality sexuálního života, která měla vliv na partnerské vztahy. Jako sekundární fenomén byl pozorován nárůst psychických problémů a ukončení léčby z tohoto důvodu.“*

**Psycholog jako součást terapie**

Na základě zkušeností v rámci své praxe J. Březinová neplodným párům doporučuje, aby se nebály požádat o pomoc. Psychologické poradenství totiž podle jejích slov ovlivňuje úspěšnost IVF procedur významným způsobem. *„Psychologická péče efektivně podporuje a doplňuje celý proces IVF terapie. Mnohokrát pomůže už jen možnost mluvit o svém problému, zformulovat svoje myšlenky a uvědomit si, jak je možné situaci řešit,“* říká odbornice z kliniky IVF CUBE, kde mají všichni pacienti v rámci terapie nárok i na jedno sezení s psychologem zdarma. „*Na terapiích s pacienty vycházím z filozofie postmoderní psychologie a zaměřuji se hlavně na jejich vlastní příběh. Využívám přitom sílu dobré otázky, která podněcuje k užitečnému přemýšlení a hledání nových pohledů i možné souvislosti neplodnosti s naším životním příběhem,“* dodává.

**Pozitivní efekt i na výchovu**

Podle J. Březinové může mít psychologické poradenství během IVF terapie pozitivní efekt nejen na samotný proces léčby, ale i později při výchově dětí. *„IVF léčba je jakousi startovací čarou pro budoucí výchovu a vztah s dítětem. Studiemi v oblasti psychologie je dokázáno, že přílišná úzkost a strach o dítě v době IVF léčby a těhotenství ovlivňují i přístup k výchově dětí. Ty potom bývají častěji úzkostné, hůře se orientují ve vztazích a sociálním prostředí. Mohou trpět separační úzkostí nebo sociálními fobiemi,“* vysvětluje psycholožka a poukazuje i na další častý problém v takovýchto rodinách. Je jím výchova bez hranic, ve které se uplatňuje model, že „vysněné dítě“ může cokoliv, nebo naopak nemůže nic, aby se mu něco nestalo. „*Už ve fázi IVF terapie můžeme současně hovořit o rodičovství. Tak jako během samotné léčby i při výchově totiž platí, že důležité je zachovat si klid, trpělivost a nadhled,“* **uzavírá J. Březinová.**