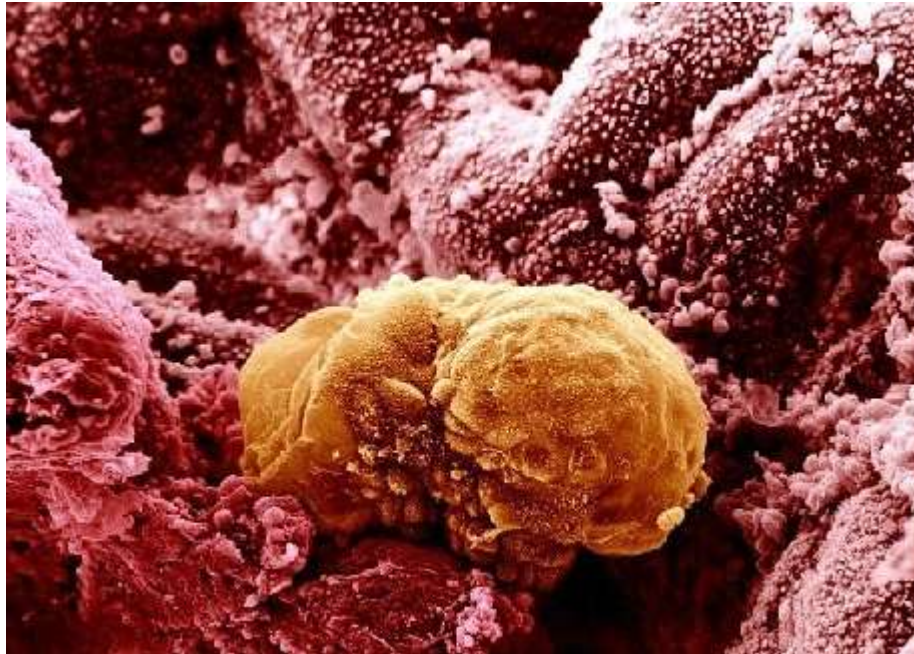


Klady a záporny asistované reprodukce ve vztahu k dítěti

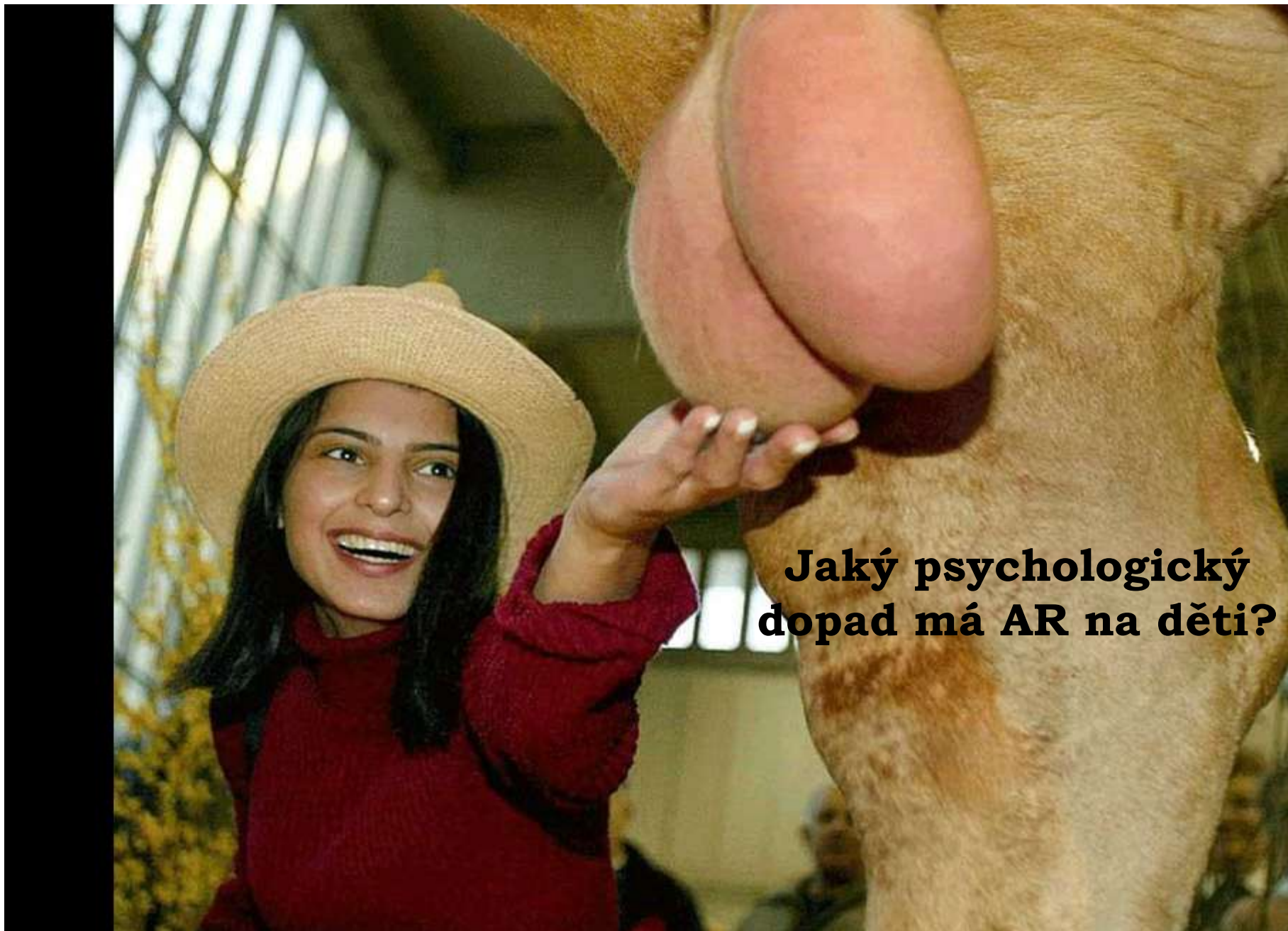


MUDr. Tatjana Horká

psychiatřka pro děti a dorost
a rodinná psychoterapeutka

Psychoprofi s.r.o., Mrkosova 35,
Brno, tel.548 211 364, 775 643 603

www.psychoprofi.cz



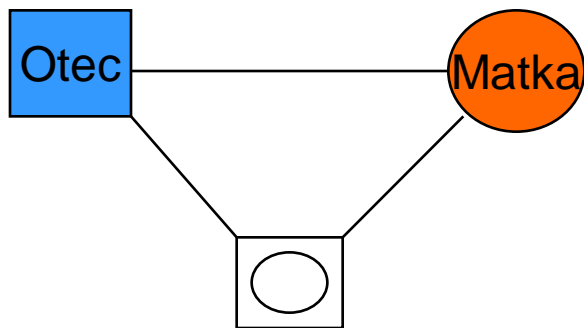
**Jaký psychologický
dopad má AR na děti?**

**Na našem Počátku byli dva
Lidé – diploidní organismy**

Polarita

Muž

Žena



**Početí dítěte = akt přijetí
Dítě zažívá v rodině
zkušenost – pocit základního
přijetí – akceptace ze strany
„jeho lidí“- utváří se pocit
důvěry - dochází
k vzájemnému sladování.**

**(pozn. chybí-li výše uvedené, tak
vzniká nedůvěra, úzkosti, obavy,
pochybnosti aj.)**



Radosti a strasti umělého oplodnění

Ztráta plodnosti - ohrožena **identita** rodiče (jaká jsem matka – jaký jsem otec) – proces smíření se ztrátou
Identita dítěte – koho jsem biologický potomek? **Identita** se hledá, ztrácí, objevuje a je tvořena.



...Naplnění
Chtění
Úspěch
Posedlost
Potřeba
Přání
Touha...



Děti z darovaných jednotlivých gamet nebo embrya –konfrontace se ztrátou biologických kořenů, pokrevních vazeb a biologického příbuzenství

Strasti umělého oplodnění (AR)

pro ženu a muže, budoucí rodiče a jejich plánované dítě

- 15-20% neplodných párů v ČR
- Když je žena na rizikovém těhotenství, změní se chod celé rodiny. Pokud je rizikové těhotenství spojeno ještě s hospitalizací, tak tato situace zcela změní role v dosavadní rodině a dojde k výrazným změnám, které mohou působit další starosti.
- **Strasti pro budoucí dítě v rámci IVF programu - shrnutí:**
- ICSI – první „invazivní“ zákrok
- Inkubátor pro embryo – ve speciálním roztoku – v minerálním oleji
- Pokud je zmrazeno – tak speciální chladicí box s tekutým dusíkem a teplotou -192st.
- PGD – preimplantační genetická diagnostika – další „invazivní“ zásah
- Amniocentéza – další invaze
- Kontroly a vyšetření matky v rámci AR – např. minimálně 6x ultrazvukové vyšetření
- Pokud se u matky objeví diabetes, hypertenze nebo jiné závažné onemocnění spojené s farmakologickou léčbou, tak je ovlivněno i dítě v lůně
- Pokud matka leží na lůžku a těhotenství se „udrží v klidu“, dítě je ochuzeno o stimuly přirozeného pohybu matky a jeho CNS a mj. vývoj vestibulárního aparátu je daleko méně „drážděn“
- Pokud je gravidita vícečetná a rodiče se rozhodnou pro selekci některého ze shluků buněk („dětí“), tak je dítě vystaveno i tomuto stresu (selektivní potrat)
- Pokud jeden plod odumře a je nutno těhotenství předčasně ukončit, tak dojde k časné separaci sourozence/ců a matky
- Většina těhotenství po AR končí sekci, tak dítě opět „prožívá“ umělý vstup na svět skrze operační ránu a nedojde k stimulaci jeho těla průchodem přes porodní kanál, tento „průchod“ mimo jiné stimuluje přirozeně i imunitní systém dítěte
- Dítě ihned a opět putuje do inkubátoru, pokud je nedonošené, tentokrát s vysokým obsahem kyslíku, následuje specializovaná, náročná péče na specializované jednotce – neonatologickém oddělení (a opět možné invaze ve formě injekcí, zaintubování, sond apod.).
- Je zde možné riziko narušení citové vazby mezi dítětem a matkou



Strasti umělého oplodnění (AR)

pro ženu a muže, budoucí rodiče

Mnoho strastí je na úrovni somatické, nutno však uvažovat o duševních strastech ženy v programu AR - pocity viny, zklamání, selhání, strachů, úzkosti, obav a pochybností, stavy deprese aj. Umělé oplodnění pro ženu je spojeno s traumatickými procedurami. Strasti u mužů - zde se setkáváme s pocity selhání, neschopnosti, výčitek, zklamání a v neposlední řadě s depresivním prožíváním.

Ukázka z deníku ženy v procesu AR:...po absolvování několika neúspěšných IVF cyklech jsem cítila velké psychické vypětí.

Musela jsem se s mužem vyrovnat s tím, že nemůžeme „mít“ dítě, pomůže pouze IVF...

...opět se naplánoval cyklus a já čekala:

- až začne menstruace
- až si začnu píchat první dávku hormonů
- jestli se vytvoří nějaké oocyty a kolik jich bude
- až oocyty vyrostou do správné velikosti a může dojít k odběru
- až přijde den odběru
- čekala jsem do druhého dne po odběru, zda se podařilo z oocytů získat vajíčka a kolik
- čekala jsem, kolik vajíček se podařilo oplodnit
- čekání 3-5 dní (dle kliniky a zda je připravena prodloužená kultivace), jestli se oplozená vajíčka dále vyvíjí správně
- čekala jsem na výsledek PGD
- na den zavedení vajíček
- potom cca 20 dní na provedení testu
- a protože byl test negativní, tak moje poslední naděje – odběr krve a bohužel potvrzení výsledků testů – NEGATIVNÍ = NEPODARĪLO SE!!!

Strasti umělého oplodnění (AR)

pro ženu a muže, budoucí rodiče

Vše jsem absolvovala během cca 6 týdnů, kdy jsem byla nadopovaná obrovskou dávkou hormonů a během této doby jsem byla pořád v psychickém napětí, očekávání a chycena v pasti neustálého čekání na něco a neustálé naděje, že teď to třeba vyjde, a když ne teď, tak další IVF. Po každém negativním výsledku se mi zhroutil celý svět, byla jsem zoufalá, nenaplněná, zbytečná, plná bolesti a zklamání.

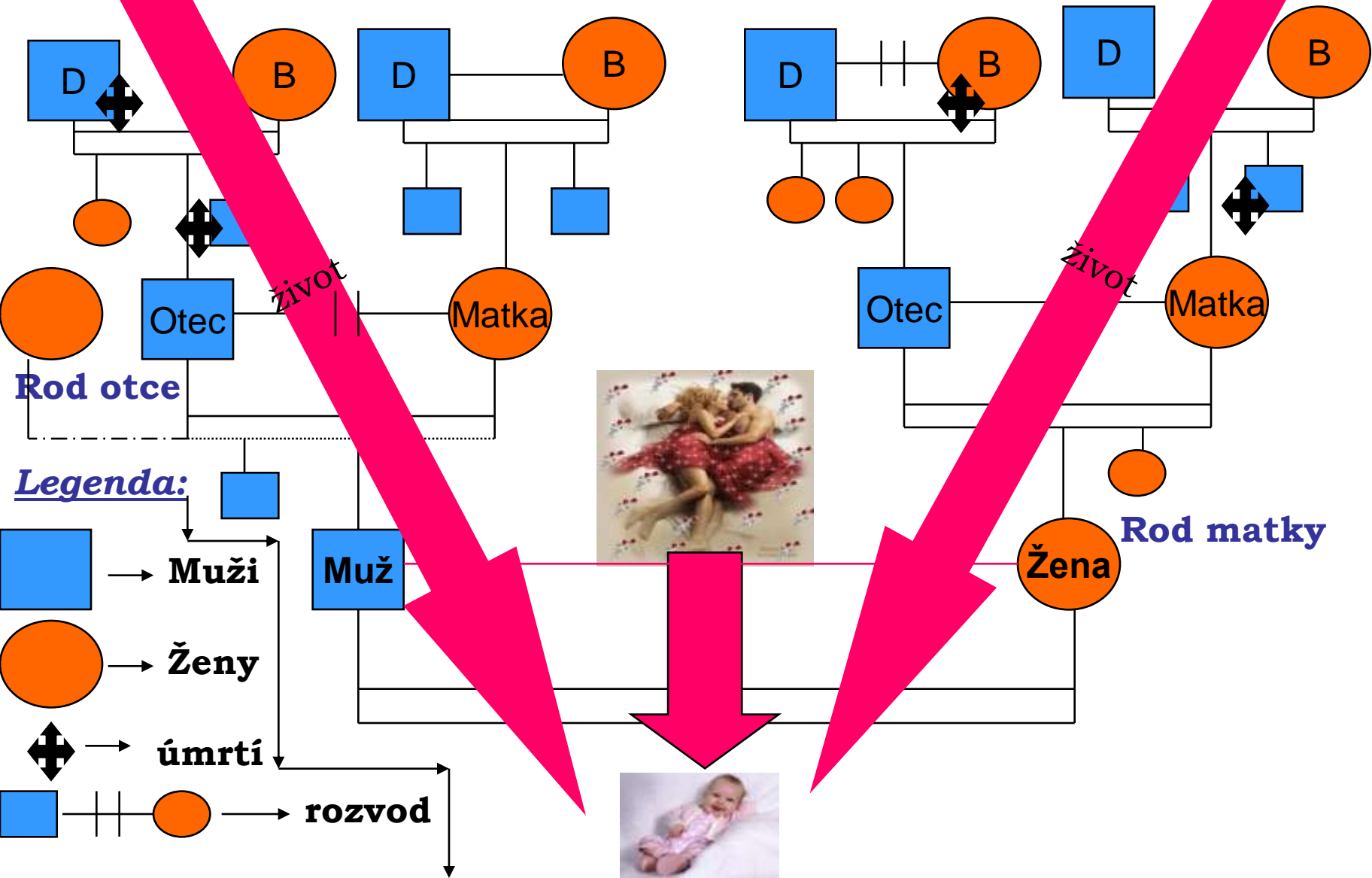
Pak jsem pochopila, že při AR musí být žena vyrovnaná s tím, že nemůže počít, vyrovnaná s tím, že má přijmout embryo, vyrovnaná s tím, že otěhotnění nebylo přirozenou cestou, vyrovnaná s tím, že přijímá „cizí“ spermie/vajíčko/celé embryo, vyrovnaná s tím, že k oplodnění dojde v laboratoři, kdy laborantky „očistí“ vajíčka a určují, které je dobré a které ne, a pokud si pár nepřiplatí za oplození všech vajíček (pojišťovna nám hradila oplození pouze 8 vajíček), tak zbývající vajíčka mizí a ani nechci domyslet kde, abych si nevyčítala, že zrovna tam bylo to, které nebylo použito a bylo to správné...

Pak se musí žena i muž vyrovnat s tím, že laborantky do jehly naberou spermii, která ale nemusela být ta mužova nejrychlejší a nejlepší, a vpíchnou ji do vajíčka. Pak se musí pár vyrovnat s tím, když chce preimplantační genetickou diagnostiku, že jehlou laborantka „vyškubne“ jednu buňku našemu budoucímu dítěti a určí, zda je riziko nějakého vrozeného poškození. Pak se musíme vyrovnat s tím, že některá embryo tento zákrok nepřežijí...

Bohužel se mi zatím nepodařilo otěhotnět, ale mám kolem sebe mnoho párů a těm se to podařilo a vím, že se musí vyrovnávat s dalšími problémy, třeba s tím, že mají zmrazeno několik embryí a plánovali další dítě a mezitím počali přirozenou cestou a co s těmi zbývajícimi „čekajícimi“ na klinice AR?

Radosti a strasti umělého oplodnění

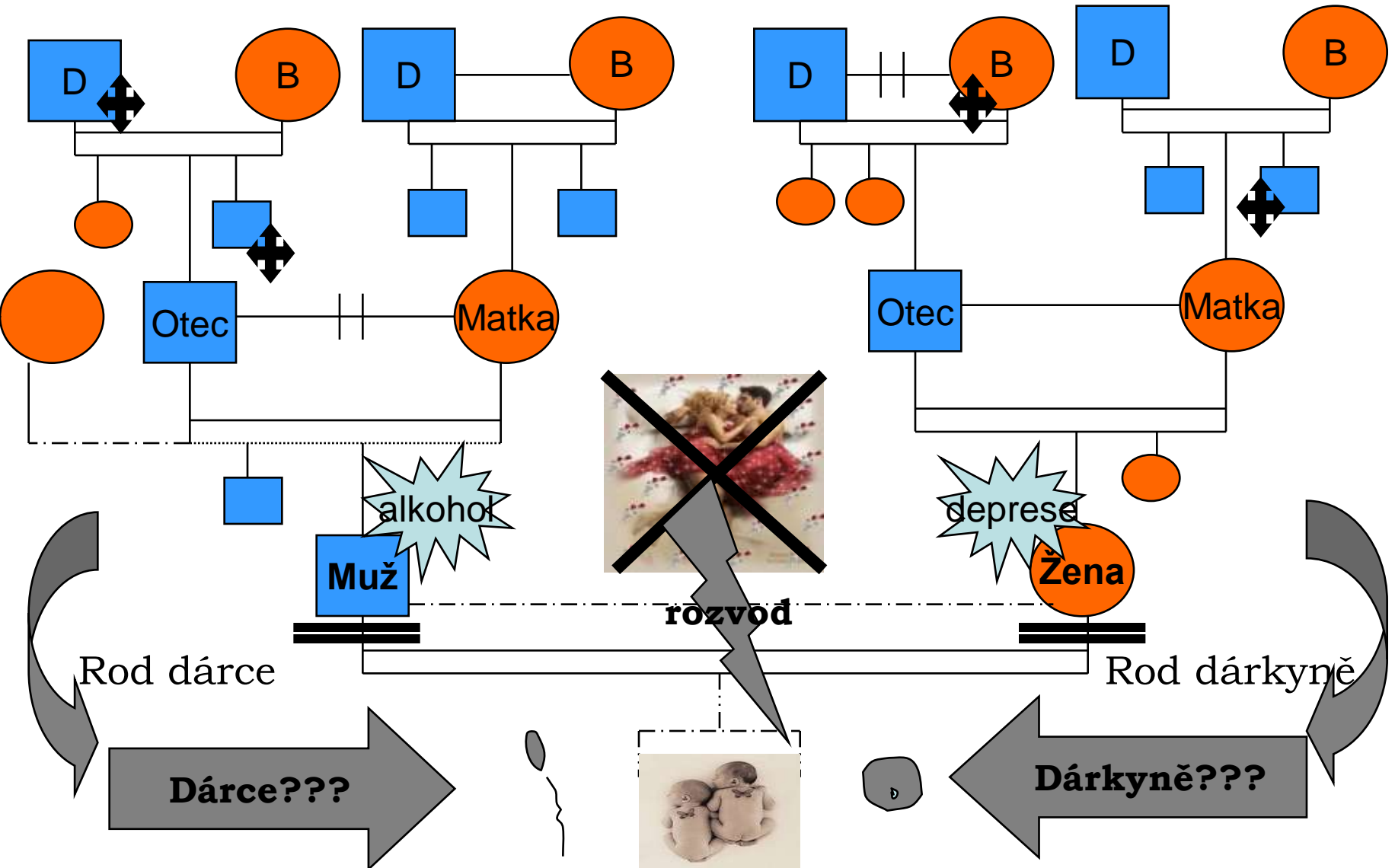
„přirozené početí aneb jak plyne život“



Radosti a strasti umělého oplodnění

Kazusitika 4.

„Kdo se o dvojčata postará?“

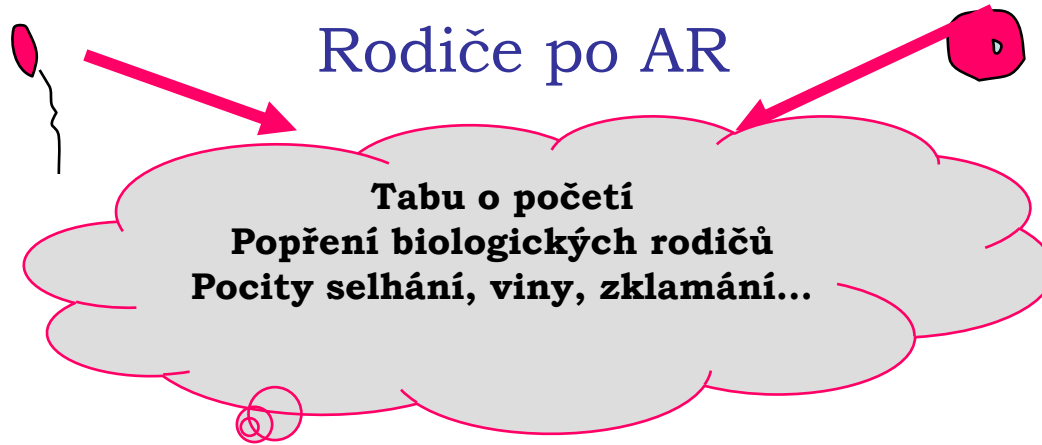


Radosti a strasti umělého oplodnění

Rodiče = základní zdroj
informací pro život

Muž 50% dárce

Žena 50% dárkyně



Ty jsi můj táta...???



Ty jsi moje máma...???





...co asi předcházelo...



Dárkyně oocytu – žena ve věku 18 – 35 let,
podstupuje hormonální stimulaci k tvorbě
vajíčků a obdrží od 15 000 Kč

Dárce spermatu – muž ve věku 18 – 35 let
a obdrží za 1 – 10 „dávek“ od 500 do 5000 Kč

Pár – manželé – 3 cykly IVF hradí pojišťovna a další si hradí sami

Za zmražení (také k uchování do budoucnosti) embryí pár zaplatí
od 1 000 do 6 000 Kč



Vajíčko + Spermie „dary v laboratoři“

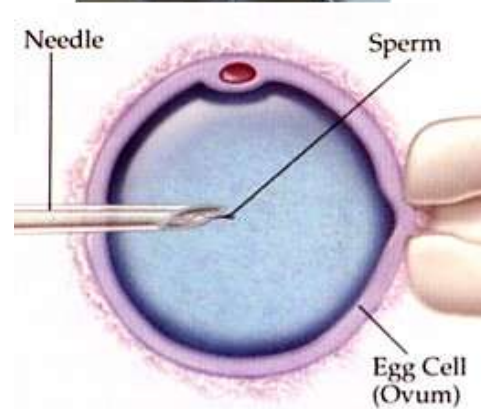


Laboratoř s chladícím systémem

1. Rezervoár na tekutý dusík, 2. záložní chladicí přístroj na embrya, 3. hlavní chladicí přístroj na embrya, 4. a 5. rezervoáry na zmražená embrya a spermie.



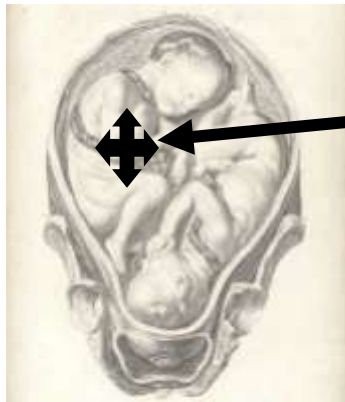
ICSI →



Umělé oplodnění



- **Pár** tzv.embryotransferem *přijal* **3 zmražená embrya** a **2 z nich se v děloze Ženy ujala a 1 odumřelo...**
- Nastalo období **rizikového** těhotenství
- **U muže** nastupují pocity viny. Nebyl schopný oplodnit svojí ženu. Uvědomuje si adopci „svých“ zmražených dětí. S těmito pocity se nikomu před porodem své ženy nesvěděl...stydí se
- Během těhotenství je **Žena** pečlivě sledována týmem odborníků – gynekolog, internista, genetik, kardiolog, zdravotní sestry a další. Je využita nejmodernější technika včetně ultrazvukové techniky, díky této metodě je **Pár** informován o dvojčatech. **Žena** prožívá strach a obavu, aby děti donosila.



POZNÁMKA: paradox medicíny

Problém vyrovnat se s vícečetným těhotenstvím, se ztrátou dítěte z vícečetného těhotenství.

Problém redukce plodů/selektivní potrat (paradox života a smrti)



Vytoužené děti po porodu

Rizikové těhotenství končí předčasným porodem per sectionem Cesaream.

Narodila se dvojčata, předčasně, nezralá, s nízkou porodní hmotností. Obě nedonošené děti byly separovány navzájem a od Ženy-Matky (která byla ještě pod narkózou) putovaly do inkubátorů, na neonatologickém odd., kde dvojčata strávila několik týdnů.
viz ilustrační foto



- První chvíle novorozenců– bez sourozence-dvojčete, bez matky, bez otce....

Vytoužené děti po porodu

PVP
fobie,
deprese,
anxieta?
???

Mentální
retardace
poruchy
chování?

ADHD,
SPU,
OCD,
závislosti
?



Nezralé plíce, RDS,
CNS, GIT, imunita,
termoregulace?

Poškození sítnice,
oxygenoterapie,
slepota?

DMO, VVV,
senzorická
deprivace?

Duševní poruchy?

Tělesné poruchy?

Kombinované vady?

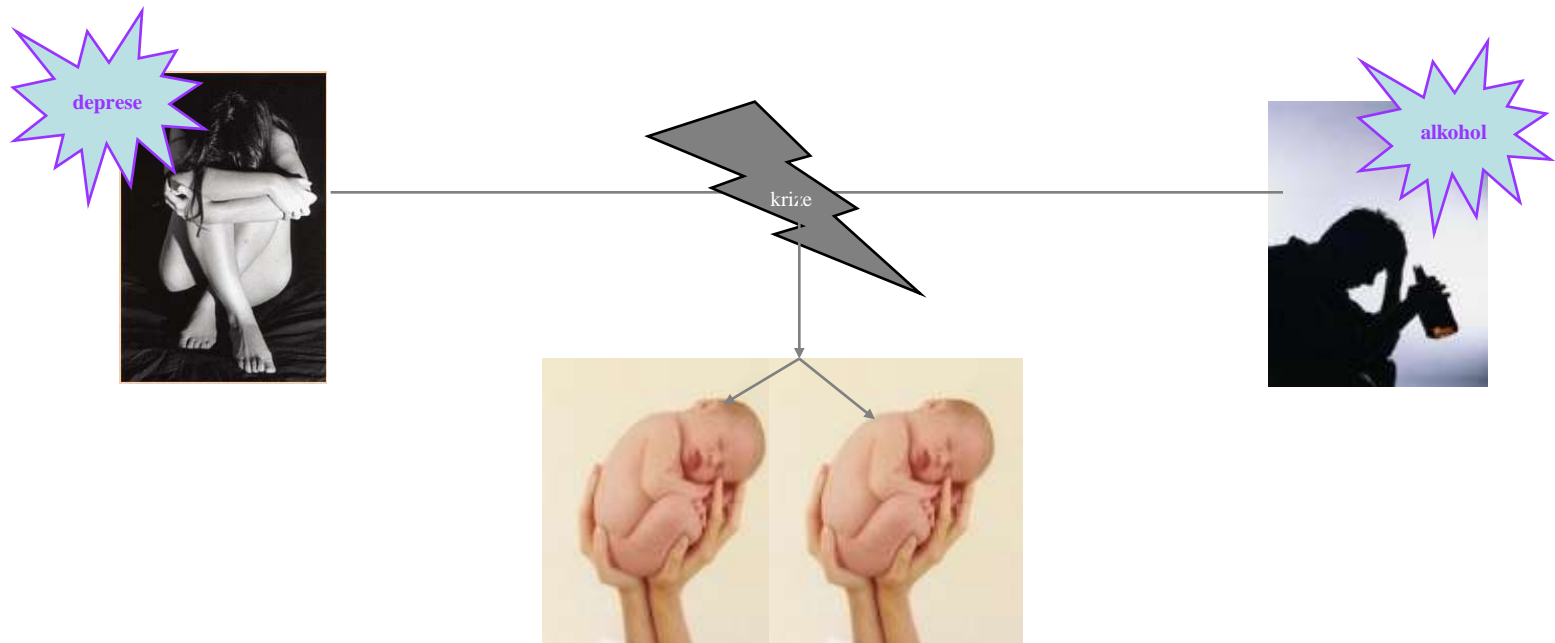
*Možná
zdravé
dítě?*



Sociální izolace,
přerušovaná vazba k matce !!!
Chybí bazální stimulace
Důsledky???



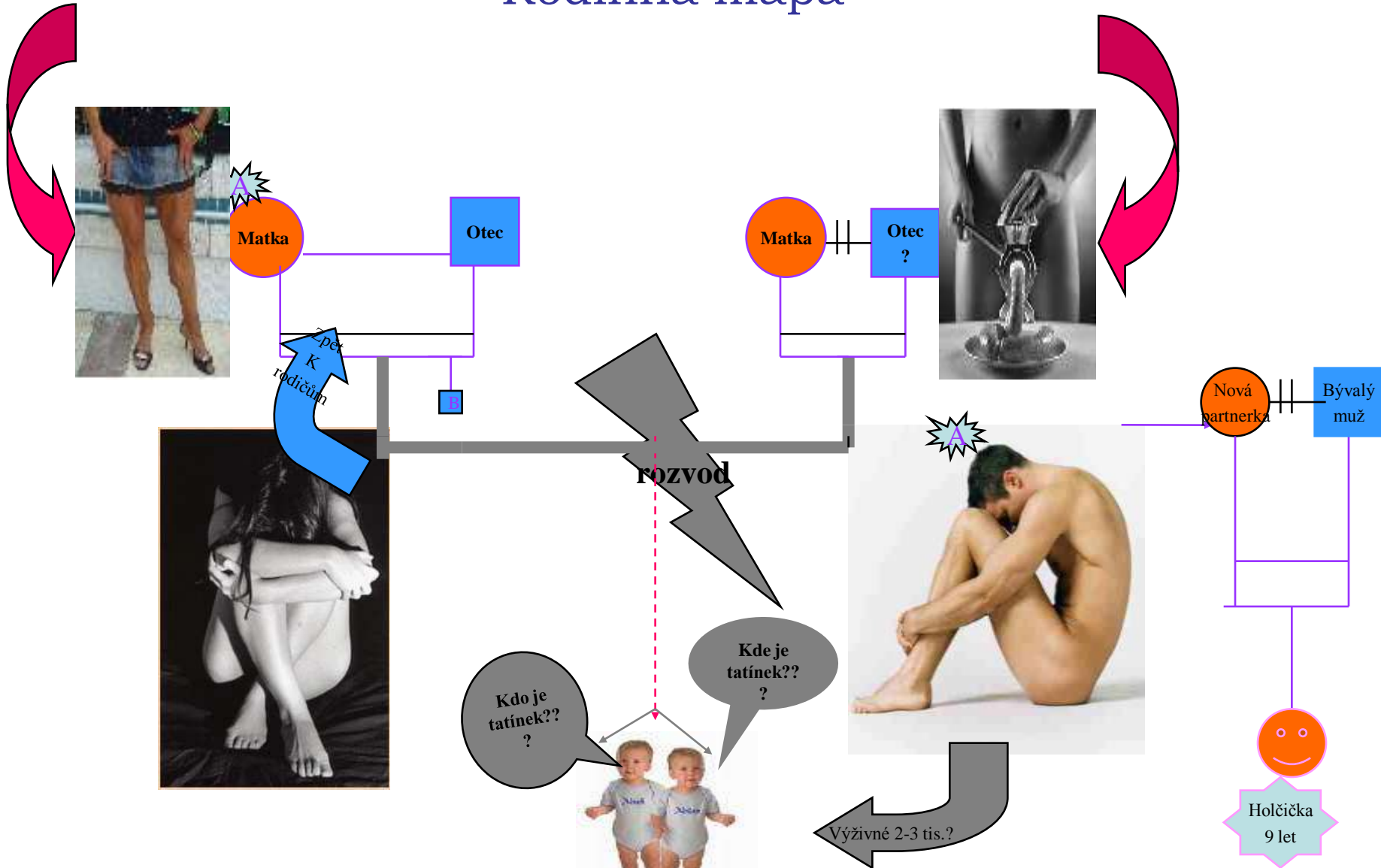
Rodina doma



Po porodu se Žena - matka dostává do depresí, Muž - otec situaci řeší alkoholem.

Nové podmínky v rodině, nové role a nedonošené děti. Žena má pocity viny, že nedokázala donosit zdravé děti, nemá sílu na manžela, na sebe a ani na děti. Do péče o dvojčata zapojí své rodiče, manžel zcela ztrácí svou partnerskou pozici a postupně i své místo v této rodině.

Rodinná mapa



Jedno z dětí vykazuje rysy dětského autismu a druhé je slepé na pravé oko (důsledek pobytu v inkubátoru)

Radosti a strasti umělého oplodnění



- Po somatické/tělesné stránce medicína dokáže připravít tělo k těhotenství **x** jsou ale připravené ženy/muži i duševně – po psychické stránce na tento obrovský krok v jejich životě a hlavně v životě jejich budoucího dítěte??? Psychohygiéna – psychoterapie patří k AR
- Po AR rizikové těhotenství – často končí sekci, riziko = nedonošeného dítěte (riziko inkubátoru) = riziko narušení vytvoření citové vazby. VVV . Vícečetné těhotenství 1:5 **x** 1:80 v běžné populaci
- Další otázky - Co s „**materiálem**“, který se nehodí? Mrazicí boxy na klinikách asistované reprodukce jsou zaplněny statisícemi nechtěných embryí.
- Co s „**čekajícími**“ zamraženými embryi? Když se náhodou partneři rozejdou, rozvedou a „budoucí dítě“ už nechtějí. Komu (nevyužitá) embrya patří?



- Otázka? „Právo na dítě“ **x** na co má právo dítě- právo na „**oba rodiče**“?

- Citace z časopisu 21.století ...“embrya nemají žádné typické lidské rysy, samozřejmě ani náznaky nervové soustavy. Vždyť pětidenní embryo je menší než tečka za větou, kterou právě čtete“. (**Kam mizí základní úcta k životu**)

- Nutno přiznat, že z té stejné tečky pocházíme i my...



Radosti a strasti umělého oplodnění

úhel pohledu

Ta tečka je naše země



Fotografie byla zhotovena sondou
Cassini-Huygens,
v době přiblížení se Země k prstenci Saturna

Jsou tam všechny informace o lidstvu.

Ta tečka je embryo



Jsou tam všechny informace o člověku

Dítě = radost/starost = dar \times dítě \neq lék \neq zboží



- Má dítě právo znát svoje **kořeny - biologické rodiče**? Má být dárcovství **anonymní**? Pozn.: Austrálie, Švédsko, Německo a Velká Británie mají zákon, dle něhož má dítě (v 18) právo znát svého otce/rodiče. **Jaká jsou rizika, že se dárci „setkají“ se svými dětmi a darované děti navzájem?**
- Každý máme zcela přirozenou touhu zjistit, „KDO VLASTNĚ JSME“ ?
Dítěti zůstanou hodnoty pravdivé a skutečné, to, co se „tváří a předstírá, to se *může* sesypat“. Lež podlamuje identitu rodičů i dítěte.
- Většina dětí chce vědět, odkud přicházejí, pocházejí a jak se narodily.
- Koho jsou potomci???

Má dítě mít právo na **oba rodiče** = oba „životní“ **principy** - mužský i ženský?





**Kam až je
schopna moderní
medicína
„dostoupat“,
zajít...**

Závěr

- „Právo na potomka“? Ano/ne? Možná s plnou zodpovědností a aktivním přístupem, respektováním a poznáváním spojitosti mysli a těla a spojitosti s budoucí generací (genetika a epigenetika). Uvědomit si souvislosti a usměrňovat své/naše jednání.
- Jaké plody dalším generacím přinese prenatální selekce (výběr gamet v laboratořích), selekce spermií pro ICSI, preimplantační selekce, selekce již uhnízděných plodů, různé mikromanipulační techniky – asistovaný hatching aj. na lidských embryích? Jak na to zareaguje genetická paměť, co předají tito lidé svým potomkům o počínání - selektování?
- AR přináší neuvěřitelné – 1 dítě produktem 5 rodičů!
- AR = Nové pohádky o početí

Evoluce spočívá ve zdědění ZMĚN individuálního vývoje.

Richard B. Goldschmidt

Děkuji za pozornost

Jak projevít vděčnost za to, že existuji?

Když se napiješ z pramene, nezapomeň na ten pramen.

Čínské přísloví

Horká, Taťjana. *Klady a zápory asistované reprodukce ve vztahu k dítěti* [prezentace].
Konference Láska & pevné objetí/Liebe & Festhalten, Praha, 14.-17.10.2009. Dostupné
na WWW: <http://www.prekopova-pevneobjeti.cz/Kongres2009/horka.pdf>