

Liczne badania z pogranicza psychologii i fizjologii pokazują, że stres obniża płodność człowieka. U kobiet stres powoduje zaburzenia endokrynologiczne (np. zwiększone wydzielanie endorfin, prolaktyny i glikokortykoidów, oddziałujących na mózg, przysadkę i jajniki), a także obniżenie popędu płciowego (poprzez mniejsze wydzielanie estrogenu).

U mężczyzn spada koncentracja LHRH (gonadoliberyna - hormon uwalniający hormon luteinizujący, wydzielany przez podwzgórze, stymuluje wydzielanie gonadotropin LH i FSH z płata przedniego przysadki mózgowej), a po chwili także LH (hormon luteinizujący - lutropina) i FSH (hormon folikulotropowy), co skutkuje obniżonym poziomem testosteronu. Męski stres wpływa także negatywnie na układ nerwowy i erekcję, powodując impotencję lub przedwczesny wytrysk.

PŁODNOŚĆ OBNIŻA SIĘ WRAZ Z WIEKIEM

To nieprawda, że przy współczesnym rozwoju medycyny macierzyństwo po 35. roku życia jest normalne. Relacje ze szczęśliwych porodów celebrytek po czterdziestce utwierdzają wiele osób w przekonaniu, że macierzyństwo można odkładać. W naszej kulturze kobiety, od których wymaga się coraz więcej i które same od siebie coraz więcej oczekują, często chcą najpierw skończyć dobre uczelnie, studia podyplomowe, zrobić karierę, dorobić się i znaleźć odpowiedniego partnera. To zajmuje czas i stoi w sprzeczności z naturalnymi możliwościami ludzkich organizmów - najwyższa płodność naszych ciał przypada na okres między 18. a 20. rokiem życia. Chcąc zrealizować wszystkie te cele, musimy zdawać sobie sprawę, że podejmujemy ryzyko. Z każdym rokiem inwestowania w rozwój osobisty i zawodowy spada naturalna płodność naszego organizmu.

PŁODNOŚĆ JEST JAK ODPORNOŚĆ

Swoją niepłodność warto traktować jak wyzwanie, z którym przyszło się zmierzyć. Etykietowanie siebie poprzez określenie „jestem osobą niepłodną” podnosi poziom stresu, obniża chęć do działania. Dużo lepiej myśleć o sobie jako o osobie doświadczającej niepłodności lub borykającej się z problemem obniżonej płodności.

O swojej płodności ludzie są skłonni wnioskować na podstawie tego, czy zachodzą w ciążę i czy mogą urodzić zdrowe dziecko. Analogicznie definiowana jest niepłodność przez Światową Organizację Zdrowia. Według WHO niepłodność to niemożność zajścia w ciążę przez rok mimo regularnych stosunków 4-5 razy w tygodniu. Warto jednak uświadomić sobie, że z płodnością jest jak z odpornością. Możemy ją budować, dbając o swoje zdrowie w sposób holistyczny. To, że nie zapadamy

na różne choroby, można uznać za wskaźnik sukcesu. Podobnie jest z płodnością - możemy ją budować, systematycznie redukując stres, uprawiając ćwiczenia fizyczne, odpowiednio się odżywiając.

DO CIĄŻY TRZEBA DWOJGA

Niektóre pary pytają: czyja to wina? Po czyjej stronie leży problem? Pytania te, chociaż z medycznego punktu widzenia wydają się zasadne (warto, by obydwój partnerzy zaczęli od podstawowej diagnostyki niepłodności), przy szerszym spojrzeniu na problem niczemu nie służą. Niepłodność dotyczy pary, ponieważ to interakcja różnych czynników między dwiema osobami sprawia, że pojawiają się kłopoty z zajściem w ciążę. Co ważniejsze, to właśnie konkretna para chce mieć dziecko i jest to wspólne wyzwanie. Postrzeganie płodności jako zmiennej zależnej od różnych czynników otwiera przestrzeń dla wielu potencjalnych zmian u partnerów, mających na celu zwiększenie szansy na spełnienie marzenia o macierzyństwie i ojcostwie. Zmiany te niejednokrotnie samoistnie mogą zaowocować upragnioną ciążą i mogą służyć jako wsparcie dla działań medycznych.

Każdy z partnerów w czasie starań o dziecko może szczególnie zadbać o zdrowie, siłę i witalność, a tym samym swoją płodność. Zgodnie z modelem Wassera ludzka płodność w niesprzyjających warunkach jest zredukowana. Trzeba więc dołożyć wszelkich starań, aby warunki, w których znajduje się dana para marząca o dziecku, były optymalne. Aby prowokowały powstanie informacji z ciała: „Warunki sprzyjające poczęciu, jest bezpiecznie, zasobnie”, a nie ostrzegały: „Warunki ekstremalne - skupiamy się na przeżyciu, nie ma sił, energii, wystarczających zasobów na prokreację”. //



Joanna Kwaśniewska,
Justyna Kuczmierowska,
Agnieszka Doboszyńska
„Nadzieja na nowe życie”
Znak, 2015



**JOANNA
KWAŚNIEWSKA**

Dr psychologii, pracuje na Uniwersytecie SWPS. Jest specjalistką w zakresie stymulowania kreatywności, zajmuje się też psychologicznymi aspektami płodności, działa w Fundacji Instytut Nadziei



**JUSTYNA
KUCZMIEROWSKA**

Doradca ds. niepłodności, psychoterapeutka, specjalizuje się w tematyce niepłodności. Założycielka Fundacji Instytut Nadziei, której celem jest wspieranie osób zmagających się z niepłodnością, a także popularyzowanie wiedzy na temat źródeł i konsekwencji niepłodności