

Edukacja zdrowotna: NIEPŁODNOŚĆ

Przewodnik dla nauczyciela




NASZ BOCIAN



Facts EDUCATION & INFORMATION
Forward

Broszura została opracowana przez Stowarzyszenie "Nasz Bocian"
we współpracy z Tosią Kopyt,
w ramach grantu Fertility Europe - Facts Forward

Spis treści

Czy mamy wpływ na naszą płodność?.....	3
Niepłodność i jej przyczyny.....	7
Diagnostyka i leczenie niepłodności.....	8
Fakty i mity na temat in vitro.....	12
Emocje i wsparcie w niepłodności.....	13
Różne ścieżki wychodzenia z niepłodności.....	16



Broszura została opracowana przez Stowarzyszenie „Nasz Bocian”
we współpracy z Tosią Kopyt
w ramach grantu Fertility Europe – Facts Forward

Ważne :

JĘZYK: Mamy świadomość istnienia osób niebinarnych i transpłciowych i tego, że temat płodności i niepłodności może dotyczyć każdego. Jednocześnie zależało nam, żeby tekst broszury był prosty i łatwy do zrozumienia dla wszystkich, niezależnie od poziomu wiedzy z fizjologii człowieka. Dlatego w pewnych fragmentach tekstu zdecydowaliśmy się na użycie słów "kobieta" i "mężczyzna" oraz ich pochodnych.

Płodność

Niektórzy zachodzą w ciążę stosunkowo szybko, innym może to zająć miesiące albo nawet dłużej, lub w ogóle się nie udać. Czas, jaki jest potrzebny, by zajść w ciążę, zależy od wielu czynników, w tym od wieku, istniejących chorób oraz stylu życia.

Młoda, zdrowa, współżyjąca regularnie para, bez stosowania antykoncepcji ma 20-25% szansy na ciążę każdego miesiąca. Po osiągnięciu przez kobietę 35 roku życia płodność zaczyna się obniżać, a po 40 roku życia gwałtownie spada.

Do zapłodnienia może dojść zaledwie w kilku dniach cyklu miesięczkowego. To tak zwane dni płodne i mają miejsce w okolicach owulacji. To wtedy szanse na zajście w ciążę są największe.

Dieta, ruch i masa ciała

Jednym z czynników ważnych dla płodności jest zbilansowana dieta. Uważa się, że najlepszą dietą dla płodności jest dieta zbliżona do śródziemnomorskiej, bazująca na warzywach uzupełnionych złożonymi węglowodanami i zdrowym białkiem. Aby uniknąć problemów z płodnością należy ograniczyć lub nawet zrezygnować ze spożywania poniższych produktów:

- żywność wysokoprzetworzona – to produkty, które zostały przygotowane bez dbałości o wartości odżywcze, często zawierające dodatkowe substancje, które niekorzystnie wpływają na zdrowie i płodność. Zaliczamy do nich między innymi ciasteczka, chipsy, fast foody i dania gotowe do spożycia. Wysokoprzetworzona żywność jest również bardzo kaloryczna i może powodować przyrost masy ciała,

- słodkie napoje – słodkie napoje zawierają dużo cukru, który zaburza metabolizm i powoduje przyrost masy ciała. Szczególnie niebezpieczne są słodkie napoje energetyczne – dostarczają niepotrzebnej dawki cukru i kofeiny oraz zaburzają równowagę wodno-elektrolitową,
- niezdrowe tłuszcze – tłuszcze trans to bardzo niezdrowe substancje, które mogą znacząco obniżyć płodność. Występują w żywności wysokoprzetworzonej, gotowych ciastach i ciastkach, chipsach i fast foodach. Są szczególnie szkodliwe dla osób z insulinoopornością, chorobami układu krążenia oraz osób z otyłością.

Ryzyko zaburzeń płodności jest wyższe u osób z nadwagą, otyłością oraz niedowagą. Niedowaga może powodować nieregularne cykle lub brak owulacji. Nadmierna masa ciała może zaszkodzić produkcji hormonów i powodować stany takie jak insulinooporność, które mogą prowadzić do niepłodności. U mężczyzn otyłość może obniżyć jakość i ilość nasienia oraz powodować problemy z erekcją.

Dla zachowania prawidłowej masy ciała ważny jest ruch. Płodności sprzyja umiarkowana aktywność fizyczna, zbyt intensywne ćwiczenia mogą zaburzać gospodarkę hormonalną. Niebezpieczne jest również stosowanie sterydów anabolicznych, które mogą obniżać jakość nasienia oraz powodować problemy z potencją.

Styl życia, dieta i różne nawyki mogą mieć duży wpływ na zdrowie i płodność. Palenie tytoniu, nadmierne spożycie alkoholu, zażywanie narkotyków oraz ekstremalny lub chroniczny stres mogą zaburzać płodność. Negatywny wpływ na płodność mają również nadwaga lub niedowaga.

Użytki

Palenie papierosów znacznie zmniejsza szanse na zajście w ciążę. Może zaburzać cykl menstruacyjny, zaburzać owulację, uszkadzać komórki jajowe oraz błonę śluzową macicy. Może również prowadzić do obniżenia zarówno liczby, jak i jakości plemników. Ważne jest, aby pamiętać, że nawet e-papierosy i podgrzewacze tytoniu są szkodliwe.

Warto również ograniczyć spożycie alkoholu, ponieważ może on powodować nieregularność cykli, obniżać jakość śluzu szyjkowego oraz jakość nasienia. Może być również przyczyną problemów z erekcją.

Używanie wszelkiego rodzaju narkotyków może znacznie zmniejszyć płodność poprzez zmniejszenie jakości i objętości nasienia, a nawet zmianę DNA plemnika.

Zdrowa dieta i regularna aktywność fizyczna sprzyjają utrzymaniu prawidłowej masy ciała i ogólnemu stanowi zdrowia, co korzystnie wpływa na płodność. Wysilek nie powinien jednak być zbyt intensywny. Nadmierne ćwiczenia i wyczynowe uprawianie sportu mogą mieć negatywny wpływ na płodność, zwłaszcza u kobiet.

Intensywne i częste ćwiczenia mogą zaburzyć równowagę hormonalną powodując zaburzenia owulacji i zakłócenia produkcji nasienia. Ważne, aby pamiętać, że sterydy anaboliczne mają bardzo niekorzystny wpływ na płodność - mogą powodować obniżenie jakości nasienia oraz zaburzać erekcję.

Wiek

Bardzo ważnym czynnikiem warunkującym płodność jest wiek. Odkładanie decyzji o dziecku na później może skutkować problemami z zajściem w ciążę, a nawet niepłodnością.

Szansa na zajście w ciążę u 25-latki w jednym cyklu wynoszą około 25%. W kolejnych latach płodność zaczyna się obniżać. Gwałtowny spadek przypada około 35 roku życia. Wiek mężczyzn również ma znaczenie - ich płodność zaczyna obniżać się około 40 roku życia. Co więcej, wraz z wiekiem mężczyzny wzrasta ryzyko chorób u przyszłego dziecka.

Bezpieczny seks

Nawracające stany zapalne pochwy i penisa oraz infekcje przenoszone drogą płciową mogą być powodem trudności z zajściem w ciążę a nawet trwałej niepłodności. Dlatego zawsze należy pamiętać o bezpieczeństwie podczas seksu. Użycie prezerwatywy zmniejsza ryzyko zakażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową oraz zmniejsza ryzyko infekcji intymnych.

Złe nawyki i inne czynniki ograniczające płodność

Do nawyków szkodzących płodności można zaliczyć np. przegrzewanie jąder. Może je powodować noszenie bielizny ze sztucznych materiałów, ale też trzymanie laptopa na kolanach. Zamiast tego należy nosić luźną, bawełnianą bieliznę oraz korzystać z biurka.

Płodności szkodzi również nadmierny stres, który może zaburzać gospodarkę hormonalną. Stres może również generować problemy ze snem oraz niezdrowe nawyki, takie jak "zajadanie stresu", sięganie po papierosy, czy alkohol. Zarówno zaburzenia snu, jak i używki zdecydowanie szkodzą płodności.

Dbanie o zdrowie ginekologiczne i urologiczne

Aby dbać o swoją płodność, warto także zdobywać wiedzę na temat zdrowia i higieny sromu oraz prącia. Należy odbywać wizyty lekarskie oraz przeprowadzać badania profilaktyczne, a w razie jakichkolwiek nieprawidłowości szukać specjalistów, którzy traktują je poważnie i szukają przyczyn oraz odpowiednich metod leczenia.

W samej Unii Europejskiej z niepłodnością dotyka około 25 milionów osób, a w Polsce - około 3 milionów osób. Według różnych danych co szósta, a nawet co piąta para ma problem z zajściem w ciążę.

O niepłodności mówimy, jeśli po 12 miesiącach regularnego współżycia bez zabezpieczeń para nie zachodzi w ciążę. Wyróżniamy niepłodność pierwotną oraz wtórną. O tej drugiej mówimy, kiedy para była już w ciąży i nie może zajść w kolejną.

Przyczyny niepłodności

Niepłodność może być spowodowana wieloma czynnikami. Zdarza się, że jej przyczynami jest kilka z nich jednocześnie. Udowodniono, że przyczyny niepłodności rozkładają się równomiernie po stronie mężczyzn i kobiet. Są również pary, u których nie da się ustalić przyczyny niepłodności – mówimy wówczas o niepłodności niewyjaśnionej lub idiopatycznej.

Przyczynami **niepłodności kobiecej** mogą być zaburzenia hormonalne, które prowadzą między innymi do problemów z owulacją. Niepłodność może być również skutkiem chorób, takich jak endometrioza czy zespół policystycznych jajników (PCOS).

Zapłodnienie mogą również uniemożliwiać niedrożne jajowody i inne nieprawidłowości, takie jak np. mięśniaki czy torbiele. Przyczyną niepłodności mogą być również komplikacje wynikające z wcześniej przebytych zabiegów i operacji.

Niepłodność męska jest spowodowana przede wszystkim nieprawidłowościami nasienia, w tym obniżoną ilością plemników w nasieniu, nieprawidłową ruchliwością plemników i nieprawidłową morfologią (budową) plemników. Niepłodność męską mogą również powodować zaburzenia pracy jąder. Powody takich zaburzeń mogą być wrodzone (np. wnetrostwo), spowodowane chorobami (np. żyłaki powrózka nasiennego, przebyta świnka, nowotwory) oraz urazami i przebytymi zabiegami. Nieprawidłowa praca jąder może też wynikać ze złych nawyków - przegrzewania jąder, używek czy stosowania sterydów anabolicznych.

Diagnostyka i leczenie niepłodności

Diagnostyka niepłodności powinna się rozpocząć jednocześnie u obojga partnerów, ponieważ przyczyny niepłodności równie często diagnozuje się po stronie mężczyzn, jak i kobiet. Diagnostykę należy rozpocząć po 12 miesiącach nieskutecznych starań o ciążę. W przypadku, kiedy kobieta ma powyżej 35 lat lub jeden z partnerów cierpi na choroby towarzyszące, mogące ograniczać płodność, diagnostykę należy rozpocząć już po 6 miesiącach nieskutecznych starań.

Podstawowym badaniem diagnostycznym mężczyzn jest badanie nasienia, zwane seminogramem. Jest ono bardzo szybkie, proste, bezbolesne i niedrogie. Mężczyzna oddaje próbkę nasienia do specjalnego pojemnika i przekazuje ją do analizy. Próbkę nasienia można oddać w specjalnie przygotowanym do tego, intymnym pomieszczeniu w ośrodku leczenia niepłodności, lub w domu. W drugim przypadku należy ją niezwłocznie

dostarczyć do laboratorium, dbając o utrzymaniu próbki w temperaturze pokojowej.

Diagnostyka kobiety rozpoczyna się od wywiadu lekarskiego, badania ginekologicznego i USG narządów rodnych. Lekarz zleca też podstawowe badania, w tym badanie poziomów hormonów płciowych i hormonów tarczycy.

Dalsze kroki diagnostyczne są zindywidualizowane i zależą od wyników badań obojga partnerów.

Zdarza się, że zmiana stylu życia, taka jak unikanie stresu, ograniczanie picia alkoholu, rzucenie palenia czy zmiana diety, może być wystarczająca, żeby doczekać się upragnionego potomstwa. W innych przypadkach należy wdrożyć adekwatne do diagnozy leczenie.

Farmakoterapia

W niektórych przypadkach leczenie polega na wprowadzeniu leków. Ich zadaniem może być zwalczenie infekcji, wyregulowanie cyklu, wywołanie owulacji czy poprawa jakości nasienia. Leki mogą też być zlecone z powodu chorób współistniejących, które mają wpływ na płodność. Jeżeli farmakoterapia nie przynosi oczekiwanych rezultatów lekarz może wdrożyć kolejne kroki terapeutyczne

Leczenie zabiegowe

Jednym z zabiegów wykorzystywanych w diagnostyce i leczeniu niepłodności jest laparoscopia. Pozwala ona nie tylko na diagnostykę, ale w przypadku zauważenia problemu, pozwala natychmiast podjąć działania terapeutyczne. W przypadku mężczyzn przykładem leczenia zabiegowego może być usunięcie żylaków powrózka nasiennego, czyli schorzenia naczyń żylnych mogącego znacznie obniżyć płodność.

Inseminacja

Inseminacja (IUI) to procedura zapłodnienia przeprowadzana w warunkach medycznych. Można ją wykonać wykorzystując nasienie partnera lub anonimowego dawcy.

Pobrane od mężczyzny nasienie jest specjalnie preparowane i wprowadzane bezpośrednio do macicy kobiety. Inseminację przeprowadza się po to, aby więcej plemników mogło przedostać się do komórki jajowej. Odpowiednio przygotowane nasienie zawiera znacznie więcej plemników niż nasienie uwalniane podczas stosunku płciowego.

Zwykle, w trakcie przygotowania do inseminacji lekarz zleca leki, których celem jest wywołanie owulacji. Stymulacja pacjentki do inseminacji musi być bardzo ostrożna, aby uniknąć ryzyka ciąży mnogiej.

Szanse na zajście w ciążę w wyniku inseminacji wynoszą od 6 do 20% na cykl, w zależności od wieku, liczby pęcherzyków powstałych w tym cyklu i liczby plemników. Inseminacja wykonywana w cyklu z więcej niż jednym, dojrzałym pęcherzykiem zwiększa ryzyko ciąży mnogiej.

In vitro

W przypadku niepowodzenia w leczeniu innymi metodami lub w przypadku, kiedy istnieją wskazania bezpośrednie (np. niedrożne jajowody, bardzo obniżone parametry nasienia) lekarze mogą zaproponować procedurę zapłodnienia in vitro (IVF). Jest to zabieg, podczas którego zapłodnienie odbywa się w kontrolowanych warunkach, w laboratorium.

Do przeprowadzenia zapłodnienia in vitro konieczne jest pobranie plemników od mężczyzny i komórek jajowych od kobiety.

Aby zapłodnienie in vitro było skuteczniejsze, konieczne jest pobudzenie jajników do wytworzenia większej liczby pęcherzyków. Odbywa się to dzięki terapii hormonalnej zleconej i monitorowanej przez lekarza lub lekarzkę specjalizujących się w leczeniu niepłodności. Po osiągnięciu wystarczającej liczby i rozmiaru pęcherzyków lekarze przystępują do pobierania komórek jajowych poprzez punkcję jajników.

Przygotowane plemniki i komórki jajowe łączy się w środowisku laboratoryjnym, gdzie zarodki rozwijają się od 2 do 5 dni. Następnie przeprowadza się transfer zarodka, czyli wprowadza się pojedynczy zarodek do macicy. Po 10 dniach można wykonać test ciążowy w celu ustalenia, czy doszło do zagnieżdżenia się zarodka w macicy, czyli czy rozpoczęła się ciąża. Pozostałe zarodki powstałe podczas procedury zamraża się w celu wykorzystania ich w przyszłości. Nazywa się to kriokonserwacją zarodków i jest to procedura całkowicie dla nich bezpieczna.

Na sukces procedury in vitro wpływa wiele czynników, ale najważniejszym z nich jest wiek kobiety. Średnio szansa na sukces wynosi 35-40%, jeśli kobieta ma poniżej 35 lat. Później szanse te znacznie spadają. Po 45. roku życia szansa na zajście w ciążę przy użyciu własnej komórki jajowej jest niemal zerowa.

Procedura in vitro może zostać wykonana z użyciem komórek rozrodczych (gamet) partnerów albo z wykorzystaniem komórki jajowej dawczyni, nasienia dawcy lub zarodka dawców. Wskazaniami do skorzystania z gamet dawców może być niemożność pozyskania własnych gamet (np. brak plemników w nasieniu, przedwczesna menopauza), nosicielstwo chorób genetycznych albo wcześniejsze niepowodzenia w leczeniu z wykorzystaniem własnych gamet.

Fakty i mity na temat in vitro

Zapłodnienie in vitro nie leczy niepłodności – MIT

In vitro jest uznaną, bezpieczną i skuteczną metodą leczenia niepłodności. Celem leczenia niepłodności jest urodzenie zdrowego dziecka. Dzięki in vitro osoby, które nie mogą samodzielnie począć dziecka, mogą zostać rodzicami.

In vitro to duże wyzwanie - FAKT

Leczenie in vitro to duże wyzwanie emocjonalne i zdrowotne. Może wiązać się także z dużym wysiłkiem finansowym.

Skuteczność in vitro jest większa niż innych metod leczenia, jednak nie każda para zajdzie w ciążę już po pierwszej próbie, niektóre nie zajdą nigdy. Kolejne niepowodzenia mogą być trudnym i wyczerpującym emocjonalnie doświadczeniem.

U dzieci urodzonych dzięki in vitro częściej diagnozuje się wady wrodzone – MIT.

Badania naukowe nie potwierdzają, że dzieci poczęte metodą in vitro chorują częściej niż dzieci poczęte spontanicznie. Minimalne ryzyko niektórych wad nie wynika ze stosowania metody in vitro, ale jest konsekwencją niepłodności rodziców.

Emocje i wsparcie w niepłodności

Dlaczego my?

Niepłodność może wywołać trudne emocje, takie jak stres, strach i smutek. Osoby, które bezskutecznie starają się o ciążę mogą również czuć złość, zadając sobie pytanie, dlaczego tak się dzieje i zastanawiając się, co zrobiły źle. Niepłodność dotyka 1 na 6 par i nie jest niczyją winą.

Emocje związane z niepłodnością mogą wpływać na wiele obszarów życia, zarówno tych osobistych, jak i zawodowych. Stres związany ze złymi wynikami badań, negatywnymi testami ciążowymi, utratą ciąży czy problemami finansowymi związanymi z leczeniem jest ogromny i często trudny do przezwyciężenia. Około jedna na pięć osób zmagających się z niepłodnością cierpi na depresję. Objawami depresji mogą być smutek, płaczliwość, problemy ze snem, utrata zainteresowań, zmęczenie, trudności z koncentracją i niska samoocena.

Wsparcie psychologiczne

Szukanie pomocy w sytuacji, kiedy nie radzimy sobie z emocjami lub mamy potrzebę porozmawiania ze specjalistą na temat leczenia jest wyrazem dojrzałości i odwagi.

Wsparcie psychologiczne może pomóc podczas zmagania z niepłodnością. W zależności od potrzeb i preferencji można wybrać terapię indywidualną lub terapię dla par. Sesje indywidualne mogą pomóc w uporządkowaniu myśli i podjęciu kluczowych decyzji. Z kolei terapia dla par może pomóc w rozwiązaniu problemów oraz zrozumieniu wzajemnych uczuć i potrzeb.

Inną formą wsparcia jest uczestnictwo w grupie wsparcia lub warsztatach. Są dobrym wyborem dla tych, którzy dobrze czują się w towarzystwie

innych i chcą porozmawiać o trudnych uczuciach albo przygotować się do leczenia. Grupa wsparcia to też szansa, żeby poznać ludzi, którzy mają podobne doświadczenia.

Wsparcie można znaleźć również w organizacjach pacjenckich, które skupiają się na wspieraniu pacjentów zmagających się z niepłodnością, obronie ich praw oraz na edukacji. Taką organizacją jest Stowarzyszenie na Rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji Nasz Bocian.

Jak rozmawiać z osobami zmagającymi się z niepłodnością?

Jeśli ktoś bliski – członek rodziny, przyjaciel lub kolega z pracy – zмага się z niepłodnością, niezwykle ważne jest zaoferowanie mu wsparcia i zrozumienia. Co można zrobić dla bliskich, którzy bezskutecznie starają się o ciążę? Najważniejsze, żeby być blisko i zapewnić im, że mogą liczyć na wsparcie. Ważne, aby nie oceniać ich wyborów i nie udzielać im niechcianych rad. Nie pytać o szczegóły dotyczące ich sytuacji ani nie porównywać ich z innymi. Każdy przypadek niepłodności jest inny. Zamiast tego warto zapytać, jak możesz im pomóc i być przy nich gdy tego potrzebują, czy to poprzez rozmowę, czy pomoc w codziennych zadaniach.

Czego nie robić i nie mówić?

Koniecznym należy powstrzymać się od dawania niechcianych rad, takich jak: „Po prostu wyluzuj, wtedy się uda!!” lub „Jeśli ci się nie uda, zawsze możesz adoptować dziecko”. Chociaż intencje rozmówcy zapewne są dobre, to takie stwierdzenia mogą być bardzo raniące. Mogą sugerować, że niepłodność jest winą osoby, która jej doświadcza, co jest nieprawdą i może być bardzo bolesne. Adopcja to bardzo złożony proces, który należy dokładnie rozważyć. Sugerując, że jest to łatwe rozwiązanie, ignorujemy emocje i wyzwania związane zarówno z niepłodnością, jak i z adopcją.

Jak sobie radzić w obliczu poronienia?

Najlepiej być blisko i zachować delikatność i wrażliwość. Pozwolić osobie, która doświadczyła poronienia opowiedzieć o swoich uczuciach i wysłuchać jej bez oceniania. Poronienie może być trudnym przeżyciem. Opłakiwanie straty zwykle wymaga czasu. Ważne, aby nie starać się dawać gotowych rozwiązań. Osoby pogrążone w żałobie nie chcą słyszeć, że wkrótce będą mogły zająć w kolejną ciążę i urodzić dziecko. Każdy przeżywa poronienie inaczej, dlatego ważne jest, aby być przy bliskiej osobie i wspierać ją w jej potrzebach i uczuciach.

Pytania o dziecko

Ważne, aby pamiętać, że pytanie o to, kiedy ktoś planuje rozpocząć starania o dziecko czy też dlaczego "jeszcze" się na nie nie zdecydował, zwykle jest nie na miejscu. Może ono wywołać ból - bezdzietność może być niezamierzona i wynikać z niepłodności, poronień nawracających lub powodów pozamedycznych, które nie pozwalają na decyzję o powiększeniu rodziny. Kolejnym powodem jest to, że to pytanie bardzo intymne, wkraczające w sferę indywidualnych decyzji dotyczących życia, przyszłości a także własnego ciała. Nikt nie ma obowiązku tłumaczenia się z powodów swoich decyzji w tym zakresie.

Dobra, wspierająca relacja może sprawić, że osoba sama poruszy ten temat, zapraszając nas do rozmowy. W sytuacji, kiedy wydaje nam się, że ktoś bliski cierpi z powodu niepłodności i/lub bezdzietności a nie porusza tego tematu, można rozważyć przygotowanie przestrzeni na rozmowę, np. nawiązując do przeczytanego wywiadu, usłyszanej audycji i pokazując naszą otwartość i zrozumienie. Można też w dobrym do tego momencie powiedzieć bliskiej osobie, że widzimy jak cierpi i zapytać, czy chciałaby o tym porozmawiać.

Różne ścieżki wychodzenia z niepłodności

Leczenie niepłodności, również z wykorzystaniem dawstwa jest jedną ze ścieżek wyjścia z niepłodności. Mimo, że medycyna wciąż się rozwija i dostępne są różne metody leczenia niepłodności, niestety nie każdy kto poddaje się leczeniu, zostanie rodzicem. Jeżeli leczenie nie przynosi pożądanego rezultatu, decyzja o tym, czy i kiedy je zakończyć może być bardzo trudna. Istnieją jednak inne możliwości i ścieżki, które można rozważyć, takie jak adopcja lub życie bez dzieci.

Adopcja dziecka może być opcją dla osób, które nie mogą zająć w ciążę, ale także dla tych, które mają już dzieci, ale chcą adoptować kolejne, aby im pomóc i zapewnić im szczęśliwe życie. W podejmowaniu decyzji o adopcji oraz dla jej powodzenia ważna jest dobra, szczerza i stabilna motywacja.

Aby zostać rodziną adopcyjną należy ukończyć specjalny kurs, który przygotowuje kandydatów na rodziców adopcyjnych do opieki nad dzieckiem i sprostania wszelkim wyzwaniom wynikającym z adopcji. Kandydaci muszą także spełniać wymogi formalne, takie jak dobry stan zdrowia czy niekaralność.

Kolejną z możliwych ścieżek jest **zaakceptowanie bezdzietności**. Choć może się to wydawać bardzo trudne, może zapewnić poczucie zamknięcia rozdziału starań o dziecko i pozwolić skupić się na innych aspektach życia.

Decyzja o zakończeniu leczenia może przynieść ulgę, ale może również wywołać poczucie żalu i straty. W przypadku par ważne jest, aby wspólnie omówić tę opcję i podjąć decyzję, którą oboje partnerzy zaakceptują.