



養和杏林手記

2018年3月23日



養和醫院臨床醫療心理學中心副主任

《接受輔助生殖技術的心理準備》

| 撰文：馮淑敏博士

文章刊於 2018 年 3 月 23 日《信報財經新聞》健康生活版《杏林手記》專欄

本港市民遲婚和遲生育，造成生育率顯著偏低，經濟環境、社會狀況、世俗風氣趨勢等都是主要的影響因素。因此，政府亦提出多項新建議，希望能減少年輕夫婦的顧慮，鼓勵生育。人口政策督導委員會就建議政府加強公私營的「人工受孕」服務，並可能提供資助。然而，選擇接受輔助生殖技術的夫婦需要面對不少壓力，除了生理上要做好準備外，亦要考慮有機會出現的心理關口。

現在的年輕一代，對「生兒育女，傳宗接代」這個傳統觀念採取了較開放的態度。這個當然與社會發展水平提高、教育普及、人類知識領域和視野都擴闊了有關。相對於古代的人，現代人一般都明白養育子女並不是把孩子生下來，撫養他們直至長大成人這麼簡單，也不會寄望養兒能防老，亦不希望把這壓力加諸下一代身上。加上經濟環境的考慮，社會上愈來愈多的夫婦膝下無兒無女，但仍似乎活得開開心心，逍遙自在。但是，世界這麼大，人和事都可以極之不同，因此，生育與否這事宜一直都能在某些家庭裏牽引出不同的局面，帶來不一樣的煩惱。

不育比率 15% 至 16%

對某些夫婦來說，不生育並非他們的選擇，而是儘管他們如何渴望和努力，仍然不能成功地育有自己的兒女。不育症的定義是指夫婦在沒有避孕的情況下有正常性行為，但經過一年的性生活後而不能成孕。在香港，大約每 6 對夫婦中便有一對面對成孕困難，不育比率達 15% 至 16%。根據統計，不育問題出於女性的因素只佔三成個案，另外三成個案問題則來自男性的因素，至於餘下四成個案則屬男女雙方共同問題或成因不明。

部分不育的夫婦除了求助於婦產科醫生或中醫的診治外，也會尋求如宮腔內人工授精（IUI）、體外授精（IVF，俗稱試管嬰兒）及單精子卵漿內注射（ICSI）等的生殖科技協助，以提高懷孕機會。當中有些因男方或女方被證實為「不育」或「低生育力」的人更會借用別人的卵子或精子來輔助生育，當然這個「借」並不包括「還」，因為借出卵子或精子的人，必須是心甘情願、不附帶任何條件而作出這個捐贈，既然是「捐」，當然就不用「還」了。在這件事上，本港有很完善的法律制度去監管境內進行的所有輔助生育程序（由法定組織人類生殖科技管理局進行規管）。每個捐贈者和每對接受捐贈的夫婦，都必須清楚明白並遵守這程序在法律管制下的各項要求。

誠然，醫學科技既然如此進步，而自己的能力亦可以負擔得到，不少不育夫婦都不介意循這些途徑去達成自己的心願。但是任何人要這樣做都必須作好心理準備，因為一般輔助生育的療程需時，而生育的年齡有限，所以無論是採取最普通的輔助生育治療程序，抑或是靠捐贈的方式進行的治療計劃，夫婦兩人都必須有共識，要有一個明確而現實的目標，不應無止境地追求生育治療。雙方更要平衡主觀意願和需要付出的代價，互相支持，和懂得妥善處理自己的情緒，才能夠避免自己在這過程中可能既徒勞無功又身心俱疲的局面。因為這科技畢竟並不保證成功，而且憑生殖科技而成功受孕的婦女除了要有耐心接受治療程序的每個步驟外，還需要承擔治療程序的潛在風險、副作用、生「雙胞胎」或「三胞胎」的機會、較高的流產風險和隨之而來的負面情緒等。

須有充分思想準備

總而言之，這個過程充滿著不明朗的變數，可以很折磨人。而對借用別人卵子或精子來進行輔助生育的夫婦來說，因這類治療牽涉捐贈者的參與，所以必須有充分的思想準備，去面對孩子並非完全是兩人的「結晶品」這因素可能帶出的問題，其中包括二人對接受捐贈的看法、決定與事實能否保持一致和堅定、將來養育和面對孩子時能否心無芥蒂和視如己出等。

乍看尋求輔助生育治療的夫婦是「看不開」，勉強自己而不「順其自然」、不接受現實，甚至「自尋煩惱」。但實際上，在未有充分了解別人的處境、考慮和感受前，沒有人有資格亦不能正確地去評價別人的選擇。

在本質上，輔助生育治療其實與整形外科手術甚至器官移植相若，都是利用醫學科技的進步為有需要者謀幸福。所以求助者必須經過專科醫療人員詳盡檢查和審慎評估，確保整件事情都在合理合法的情況下進行。而心理評估及輔導，旨在肯定夫婦間關係鞏固、有良好的溝通、能夠互相支持；更要對所有可能出現的局面有全面的考慮及清晰堅定的立場。

每個人都有權追求自己的理想，況且，整個治療並沒有牽涉什麼壞事，即使是由此而生的苦惱也是求助者心甘情願面對的，其他人實在無權也無理去作批判。正所謂「吹皺一池春水，干卿底事」？我就曾經在為這類人士進行心理評估時，聽到一些感人的故事，也實在衷心的祝願某些夫婦的努力沒有白費，能夠如願以償。

| 撰文：馮淑敏博士

養和醫院臨床醫療心理學中心副主任