

ETYCZNE I MEDYCZNE ASPEKTY LECZENIA NIEPŁODNOŚCI  
Łomianki, 15 stycznia 2011 r.

W dniu 15 stycznia 2011 r. w Łomiankach odbyło się sympozjum naukowe poświęcone Naprotechnologii. W sympozjum wzięli udział pracownicy naukowcy Wydziału Studiów nad Rodziną, studenci, członkowie Polskiego Stowarzyszenia Familio-logicznego oraz przybyli goście.

Otwarcia sesji dokonał dziekan Wydziału Studiów nad Rodziną ks. prof. Mieczysław OZOROWSKI. Pierwszy referat, pt. *Decyzje o rodzicielstwie*, wygłosił ks. dr Jarosław SZYMCZAK z UKSW (Łomianki). Referujący zaznaczył, że rodzicielstwo stanowi konkretyzację powołania małżeńskiego. Podstawowe zadanie, wynikające z przyjęcia tego powołania, pochodzi z udziału małżonków w misterium Boga, który będąc Ojcem i Stwórcą, jest Źródłem życia. Przedstawił również w jaki sposób nauczanie Kościoła ukazuje podjęcie decyzji o rodzicielstwie przez małżonków. Prelegent zaznaczył, że zjednoczenie małżeńskie w każdym przypadku poczęcia angażuje odpowiedzialność obojga małżonków. Małżonkowie, oddając się sobie wzajemnie w miłości, przyjmują odpowiedzialność za związane z aktem małżeńskim potencjalne rodzicielstwo. Przyjście na świat potomstwa poprzedza wspólna decyzja małżonków, którzy winni świadomie i dobrowolnie podejmować decyzję o przekazaniu dziecku daru życia. Ks. dr Szymczak swoje wystąpienie zakończył wnioskiem, że decyzja o rodzicielstwie polega na odpowiedzi małżonków na zaproszenie do współpracy w Bożym dziele.

*Przyczyny niepłodności* przedstawiła w kolejnym referacie lekarz medycyny Barbara KUREK. Prelegentka dokonała wyjaśnienia podstawowej terminologii w odniesieniu do par. Powiedziała, że w grupie niepłodnych osób płodność zależy nie od jednej osoby, ale od pary. Dziecko jest owocem miłości dwóch osób. Niepłodność natomiast dotyczy pary jak i konkretnej osoby, która z różnych przyczyn nie może mieć dziecka, np. wypadek. Możemy powiedzieć, że w grupie niepłodności są pary:

1. Absolutnie niepłodne, które nigdy nie będą miały dzieci; 2. Pary, które mają tylko trudność w poczęciu. Jednym z niepokojących problemów u kobiet jest późna decyzja o poczęciu dziecka. Prelegentka wymieniła również przyczyny bezpłodności u mężczyzn i kobiet. U mężczyzn może to być: brak plemników (mogą to być wady wrodzone); zaburzenia ejakulacji, zaburzenia seksualne. Natomiast u kobiet wśród przyczyn niepłodności należy wymienić: brak owulacji, brak przewodności jajników czy też wady wrodzone. Na zakończenie referująca zwróciła uwagę na problem

niepłodności, że w dużej mierze jej rozwiązywalność zależy od relacji małżonków. Zdarza się, że nikt nie patrzy na relacje małżeńskie, tylko od razu podejmuje się badania u kobiet hormonów, a u mężczyzn nasienia.

Referat pt. *Naprotechnologia – praktyka medyczna zgodna z etyką. Doświadczenie Instytutu Leczenia Niepłodności im. Jana Pawła II w Lublinie* wygłosił dr med. Maciej BARCZENTEWICZ. Referat składał się z dwóch części: z teoretycznej i praktycznej.

W części teoretycznej prelegent ukazał naprotechnologię jako metodę leczenia zgodną z etyką chrześcijańską. Metoda ta, odwołując się do humanizmu, jest twórcza, podkreślając w swym nauczaniu jedność i rodzicielstwo (HV 12). Jednak w obu aspektach jest negowana przez świat. M. Barczentewicz zwrócił również uwagę, że niepłodność staje się chorobą cywilizacyjną. W drugiej części swego wystąpienia prelegent przedstawił sytuacje, jakie miały miejsce w Instytucie Leczenia Niepłodności w Lublinie. Dotyczyły one często osób będących po nieudanym zabiegu „in vitro”.

W Instytucie jednym z pierwszych kroków leczenia jest rozpoznanie problemu, a następnie podjęcie leczenia.

Drugą część konferencji naukowej rozpoczęła dr Izabela BARTON-SMOCZYŃSKA referatem pt. *Budowanie relacji z dzieckiem w sytuacji leczenia niepłodności*. Prelegentka na wstępie powiedziała, że pomoc w sytuacji leczenia niepłodności udzielana jest nie tylko parze. Udzielający pomocy mają do czynienia z trzema osobami: Ja–Ty–Ono. W sytuacji niepłodności człowiek odnosi się do tzw. zasady sprawiedliwego świata, uważając, że sytuacje trudne są karą. Włącza się wtedy stres, który zmienia sposób postrzegania siebie. Problemem jest również skrypt społeczny, który nie uwzględnia emocji, wychodząc z założenia, że emocje są złe.

W życie małżonków wkrada się: a) poczucie krzywdy, b) złość i bezradność, c) osamotnienie, d) poczucie winy oraz d) depresyjność. Dlatego ważne jest, aby osoba nie mogąca mieć dziecka mówiła, nazywała (opisywała) swoje emocje. Dr Izabela Barton-Smoczyńska wskazała, że w terapii należy pomóc małżonkom w zbudowaniu więzi z nienarodzonym dzieckiem, pozwolić parom myśleć o dziecku, zadać pytanie: co w takiej sytuacji czuje partner?; jaką przyjął strategię – zaprzeczenia istniejącemu problemowi czy unikania rozmów na drażliwy temat?

W kolejnym referacie dr Marek CZACHOROWSKI przedstawił temat *Pojęcie dobra potomstwa w bioetyce*. Prelegent zasygnalizował pojawiające się prądy, które traktowały potomstwo w kategoriach korzyści a nie dobra. Użył terminu *bonum utile*, który możemy rozpatrywać w odniesieniu do potomstwa jako dobra, które niesie korzyści materialne. Najlepiej, jeśli niesie ono pożytek jak największej grupie społeczeństwa. Od słowa *utile* powstał utylitaryzm, czyli filozofia pożytku. Na ten temat wypowiadali się liczni myśliciele, tacy jak: Jakub Russo, Kant, Demokryt. Russo twierdził, że prokreacja jest czymś złym, natomiast Demokryt stawiał pytanie: Czy warto mieć potomstwo? Człowiek, jako istota rozumna i wolna, rozdzielił dobro potomstwa od dobra małżeństwa. Dobro potomstwa jest dobrem samym w sobie. Dobro to jest realizowane w małżeństwie lub niezależnie od jego dobra.

W podsumowaniu prelegent stwierdził, że niestety nauczono nas, iż potomstwo jest tylko dobrem użytecznym.

*Współczesne możliwości leczenia niepłodności* zaprezentował lek. med. Piotr Klimas. Prelegent odniósł się do niepłodności i sztucznej reprodukcji. W Polsce

w ciągu roku urodziło się 1256 dzieci przez sztuczną reprodukcję *in vitro*, w tym 480 w Warszawie. Wykorzystano do tego tylko 5,0% embrionów, natomiast 95,0% embrionów zostało zabitych. We współczesnych naukach zapomina się o tym, że dziecko jest darem. P. Klimas zaznaczył, że niepłodność nie powinna być odbierana przez małżonków jako choroba, chociaż Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uważa niepłodność za chorobę społeczną. Przyczyną niepłodności – według prelegenta – często jest zespół zaburzeń. Rozpoznawane są one u pary nie mogącej począć dziecka po 12 miesiącach regularnego współżycia bez antykoncepcji. Przyjmuje się, że 10,0-15,0% populacji światowej, co daje 60-80 milionów par, jest niepłodnych. W Polsce z problemem niepłodności boryka się co 6 para, a więc z poczęciem dziecka ma problem około 1 miliona par. Naprotechnologia zajmuje się rozpoznawaniem płodności. Charakteryzuje się ona naukowym podejściem do niepłodności, szukaniem przyczyn i stawianiem diagnozy. Przy leczeniu niepłodności należy stosować podstawową zasadę – traktowania pary małżeńskiej jako nierozzerwalnej całości. Oprócz przypadków o jednoznacznej etiologii, gdzie łatwo wskazać schorzenie któregoś z małżonków, znacznie częściej spotyka się sytuacje, gdy niepłodność jest wynikiem sumowania się niewielkich obustronnych zaburzeń.

W sesji popołudniowej referat pt. *Moralność a in vitro* wygłosił ks. dr Stanisław BIAŁY. Referujący ukazał związek między *in vitro* a moralnością. Moralność zakłada autorytet Boga i Kościoła. Dziecko jest darem Boga dla rodziców. Korzystanie z zapłodnienia *in vitro* jest niedopuszczalne. Szczególnie, jeśli dotyczy to niszczenia embrionów tzw. nadliczbowych. Jest to działanie zabronione przez Kościół. Naukowiec działając w ten sposób zajmuje miejsce Boga, nawet jeśli nie jest tego świadomy. Na postawy wobec technik pozaustrojowego zapłodnienia, iniekcji, selekcji ma wpływ wyznawany światopogląd. We wnioskach końcowych prelegent zwrócił uwagę w jaki sposób winna toczyć się dyskusja pomiędzy wyznawcami poglądu katolickiego a zwolennikami *in vitro*. Pierwsi, aby byli bardziej autentyczni, winni unikać słowa *in vitro*, raczej używać określenia „dziecko z próbowki”, zabicie godności osoby ludzkiej. Natomiast zwolennicy *in vitro* winni odwoływać się do argumentów naukowych.

Na koniec konferencji wystąpiło małżeństwo Katarzyna i Tomasz JAROSZOWIE mówiąc o *Wspieraniu duchowym małżonków przeżywających trudności z poczęciem dziecka*. Wystąpienie to miało charakter świadectwa. Państwo Jaroszowie dzielili się z uczestnikami sympozjum swoimi doświadczeniami z życia małżonków, którzy nie mają potomstwa. Po przeprowadzeniu rutynowych badań stwierdzono, że nie ma przeszkód do tego by w ich związku przyszły na świat dzieci. Małżonkowie doszli do wniosku, że nie wszystko zależy od czynnika ludzkiego. Dla małżonków chcących, a nie mogących mieć potomstwa, organizują Msze św. Utworzyli również stronę internetową, na której dzielą się swoimi doświadczeniami i wspierają innych małżonków w oczekiwaniu na „własne” potomstwo.

Po zakończeniu każdej części konferencji, słuchacze mogli zadać pytania zaproszonym prelegentom. Konferencję zakończono wspólną modlitwą w intencji małżeństw przeżywających trudne sytuacje.

Opracował Ks. Grzegorz Pyżlak  
Instytut Teologii Pastoralnej i Katechetyki KUL