

33. Niepłodność to nie koniec świata

1. CELE LEKCJI – WYMAGANIA OGÓLNE

- przedstawienie nauki Biblii i Kościoła na temat niepłodności;
- ukazanie moralnie dopuszczalnych dróg pokonywania problemu niepłodności.

2. TREŚCI NAUCZANIA – WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE

uczeń:

- własnymi słowami uzasadnia, że dziecko jest darem Bożym;
- w oparciu o treści lekcji dostrzega różnice między niepłodnością a bezpłodnością, leczeniem niepłodności a jednorazowym doprowadzeniem do narodzin dziecka;
- wymienia po lekcji dokumenty Kościoła odwołujące się do kwestii niepłodności;
- samodzielnie podaje argumentację, wskazując, że kultura antykonceptyjna prowadzi do niepłodności;
- wskazuje zgodne z moralnością chrześcijańską sposoby na przeciwdziałanie niepłodności, w tym leczenie nowoczesnymi metodami i adopcję.

3. POJĘCIA, POSTACI

- niepłodność,
- bezpłodność,
- *in vitro*,
- naprotechnologia.

4. WARTOŚCI

- życie jako dar Boga.

5. SCHEMAT LEKCJI

- niepłodność a bezpłodność,
- sposoby na niepłodność,
- moralnie dopuszczalne sposoby radzenia sobie z problemem niepłodności ukazane w nauce Kościoła,
- adopcja.

6. PROPOZYCJA REALIZACJI

Wprowadzenie

Metoda – licytacja. Nauczyciel zadaje pytania:

- a. Ile procent małżeństw ma problemy z poczęciem dziecka? (Odpowiedź – ok. 20%).
- b. Jakie mogą być przyczyny niepłodności?

Podsumowanie: co piąte małżeństwo ma problem z poczęciem dziecka. Nie oznacza to jednak występowania bezpłodności jako stanu stwierdzonego i nieodwracalnego, spowodowanego np. operacją narządów płciowych, ale niepłodność – nieskuteczne staranie się o dziecko. Przyczyny niepłodności mogą być rozmaite: psychiczne, anatomiczne, fizjologiczne, chorobowe, genetyczne, spowodowane trybem życia czy wiekiem. Często ma na to wpływ wcześniejsze stosowanie antykoncepcji.

Rozwinięcie tematu

Metoda – recepta. Nauczyciel rozdaje formularze recepty (załącznik 1) i zadaje pytanie: jakie znacie rozwiązania problemu niepłodności? Wypiszcie receptę na niepłodność.

Pomysły są zapisywane na tablicy, następnie nauczyciel prosi o wskazanie tych sposobów/metod, które są moralnie dopuszczalne z punktu widzenia Kościoła katolickiego.

Podsumowanie: istnieje wiele sposobów na niepłodność, jednak nie wszystkie są akceptowane z punktu widzenia nauki katolickiej. Niedopuszczalnymi metodami są np. *in vitro*, „matki zastępcze” czy handel dziećmi. Do moralnie akceptowalnych należą: adopcja i leczenie – naprotechnologia.

Metoda – kolorowe kapelusze. Nauczyciel rozdaje uczniom dodatkowe materiały z nauczania Kościoła dotyczącego niepłodności, pocięte na poszczególne punkty (załącznik 2). Uczniowie, korzystając z podręcznika i materiałów otrzymanych od nauczyciela, wypowiadają się na temat możliwych rozwiązań w przypadku niepłodności (pracują metodą „kolorowe kapelusze”, której opis znajduje się w załączniku 3).

Podsumowanie: adopcja – alternatywa dla małżeństw niemogących mieć biologicznych dzieci (zob. podręcznik).

Zakończenie

W pokonywaniu problemu niepłodności zawsze trzeba wykorzystywać metody akceptujące godność każdej osoby od momentu poczęcia. Dlatego niedopuszczalne są w nauce Kościoła metody godzące w życie lub oddzielające poczęcie od aktu małżeńskiego. Katechizm przypomina o tym:

„Dziecko nie jest czymś należnym, ale jest darem. Dlatego (...) nie może być uważane za przedmiot własności, za coś, do czego prowadziłyby uznanie rzekomego «prawa do dziecka». W tej dziedzinie jedynie dziecko posiada prawdziwe prawa: prawo, by «być owocem właściwego aktu miłości małżeńskiej rodziców i jako osoba od chwili swego poczęcia mająca również prawo do szacunku»” (KKK 2378).

Notatka

Tekst „Zakończenia”.

Korelacja z edukacją szkolną:

- a) biologia – niepłodność a bezpłodność.

7. INNE MOŻLIWOŚCI REALIZACJI

Metoda – mapa myśli. Uczniowie pracują w grupach nad poszczególnymi tekstami nauczania Kościoła na temat niepłodności, tworząc mapę myśli – stanowiska Kościoła (załącznik 2).

8. ALTERNATYWNE TEKSTY DO WYKORZYSTANIA

Zabieg *in vitro* jest uważany za metodę ostatniej szansy, a przynajmniej jest tak dotychczas w Polsce – jeśli nic nie pomogło (lub zdaniem lekarza nie jest w stanie pomóc), para otrzymuje na ogół propozycję podejścia do *in vitro*.

Jest tak nawet wtedy, kiedy lekarz nie jest w stanie określić przyczyn niepłodności i używa stwierdzenia „niepłodność idiopatyczna”, które ładnie brzmi, a w rzeczywistości oznacza: „Nie mam zielonego pojęcia, czemu państwo nie mogą doczekać się dziecka”.

Oba te fakty zaczynają inaczej wyglądać w świetle badań, jakie przeprowadzono w Australii, a których celem było stwierdzenie, u ilu kobiet, których pierwsze dziecko/dzieci urodziło się dzięki IVF, dochodzi do naturalnego poczęcia następnego dziecka w ciągu półtora do dwóch lat po porodzie. Okazuje się, że dotyczy to ponad 1/3 przypadków.

Ale przecież oni byli bez szans na dziecko, skąd więc następne ciąży? Badacze, którzy zajęli się wyżej wspomnianym tematem, wysunęli hipotezę, że chodzi o niezdiagnozowaną endometriozę. Choroba ta w czasie ciąży ulega wyciszeniu, tak więc te 9 miesięcy na tyle poprawiają stan płodności kobiety, że jest w stanie począć i donosić następną ciążę. I to jest punkt dla dra Hilgersa i pozostałych specjalistów od naprotechnologii, którzy już od dawna mówią, że większość typowych laparoskopii jest zbyt ogólna, by wychwycić wszystkie zmiany, a nawet najdrobniejsze z nich mogą okazać się decydujące dla przywrócenia płodności. Dlatego też dr Hilgers opracował metodę laparoskopii bliskiego kontaktu. Operacje przeprowadzane tą metodą są o wiele dłuższe niż klasyczna laparoscopia, ale też o wiele skuteczniejsze.

Jednak wróćmy do wyników badań: endometriozą nie da się wytłumaczyć wszystkich przypadków. Szczególnie, że pary, które usłyszały, że cierpią z powodu niepłodności idiopatycznej, dwukrotnie częściej poczywały naturalnie po raz drugi po IVF. I tu, chcąc nie chcąc, trzeba wziąć pod uwagę to, że istnieje bardzo duże prawdopodobieństwo, że zostali po prostu zbyt pośpiesznie i niedokładnie zdiagnozowani. Wydali olbrzymie kwoty pieniędzy, przeszli przez bardzo nieprzyjemny zabieg, obciążający znacznie zarówno fizycznie, jak psychicznie ich relację, a to wszystko było niepotrzebne, bo ich płodność była znacznie obniżona, ale nie byli niepłodni. I tu znów punkt dla naprotechnologii, która oferuje pracochłonną i trwającą do dwóch lat, ale za to skuteczną diagnostykę.

Często, jeśli nie stale, zapomina się w sporze o *in vitro*, że metoda ta została opracowana dla przypadków, kiedy lekarz ma do czynienia z brakiem lub głęboką dysfunkcją jajowodów oraz niepłodnością ze względu na czynnik męski. To jedne sytuacje, kiedy *in vitro* jest jedyną drogą do zostania rodzicami (poza adopcją).

Współcześnie metoda ta jest nadużywana, o czym już zresztą kiedyś tu pisałam, gdyż stosuje się ją często na zasadzie: „nic nie zadziało, może to pomoże”. Teraz tę tezę wspierają wyniki badań z Australii. Skoro co trzecia para mogła począć naturalnie po pierwszej ciąży z *in vitro*, znaczy to, że zaniedbano u nich diagnostykę bądź źle dobrano leczenie. *In vitro* nie było w ich przypadku potrzebne. (...)

Elżbieta Wiater, „Antykoncepcja dla par po *in vitro*”.

Źródło: <http://www.deon.pl/wiadomosci/komentarze-opinie/art,612,antykoncepcja-dla-par-po-in-vitro.html> (dostęp: 21.06.2014).

Przyczyny niepłodności

Przyczynę niepłodności rozpoznaje się u ok. 90% par, u pozostałych 10% stwierdza się niepłodność niewyjaśnioną. Zdarza się, że niepłodność spowodowana jest kilkoma czynnikami (ok. 10-30% par).

Określenie przyczyny niepłodności u mężczyzn nie stwarza lekarzom takiego problemu, jak w przypadku przyczyn bezpłodności u kobiet. Istnieje mnóstwo przyczyn występowania niepłodności. Wiele z nich nie zostało jeszcze do końca zdiagnozowanych. (...)

Czynniki wpływające na bezpłodność kobiet

Wiek

Wiek kobiety (a dokładnie wiek jej jajeczek) odgrywa bardzo ważną rolę w jej płodności. Po 31. roku życia rozpoczyna się okres zmniejszonej płodności. Jest to związane z uszkodzeniami chromosomalnymi w komórkach.

Waga oraz intensywne ćwiczenia

Problemy z wagą (za niska lub za wysoka masa ciała) także mają wpływ na płodność kobiety. Intensywny wysiłek fizyczny również może powodować problemy hormonalne.

Styl życia

Kobiety, które palą 20 papierosów dziennie, oraz te, które rozpoczęły palenie przed ukończeniem osiemnastego roku życia, mają o 20% mniejsze szanse na zajście w ciążę niż kobiety niepalące. Niekorzystny wpływ na płodność kobiety ma także kofeina oraz alkohol.

Praca zawodowa

Kobiety, które w pracy zawodowej są nastawione na działanie wysokich dawek związków chemicznych, substancji toksycznych, wysokich temperatur czy też ciągłego stresu mają mniejszą płodność.

Czynniki emocjonalne

Wśród kobiet, które próbują zajść w ciążę, bardzo częstym problemem jest depresja. Depresja ma bardzo poważny wpływ na wydzielanie hormonów, które są odpowiedzialne za owulację i procesy rozrodcze.

Zakażenie chlamydią trachomatis

Z badań przeprowadzonych w 6 ośrodkach Europy i USA wynika, że aż u 50% kobiet z niepłodnością jajowodową stwierdza się dowody infekcji *Chlamydia trachomatis*. (W innym badaniu wykazano je aż u 60% badanych kobiet z niepłodnością jajowodową oraz u 38% z niepłodnością innego pochodzenia).

Nieprawidłowy kariotyp

Niepłodność może mieć różne przyczyny, w tym także genetyczne. W trakcie wizyty w poradni genetycznej oboje partnerzy powinni mieć wykonane badanie kariotypu. Jest ono konieczne, ponieważ w kilku procent przypadków u jednego z partnerów, spośród par z niepłodnością, stwierdza się aberrację chromosomową.

Źródło: http://www.badaniaprenatalne.pl/przyczyny_bezplodnosci (dostęp: 21.06.2014).

Czynniki wpływające na niepłodność mężczyzn

1. Choroby ogólnoustrojowe:
 - choroby tarczycy,
 - niedorozwój gonad,
 - czynniki psychologiczne,
 - impotencja,
 - narkotyki, alkohol, niektóre leki.
2. Choroby jąder.
3. Zaburzenia genetyczne.
4. Inne przyczyny, np. stany zapalne w obrębie układu rozrodczego.

Źródło: <http://pl.wikipedia.org/wiki/Nieplodnosci> (dostęp: 21.06.2014).