

KATARZYNA DAWIEC-KULIG

ANTYKONCEPCJA  
– JEDNA Z FORM PRZEMOCY WOBEC DZIECKA

CONTRACEPTION – ONE OF THE FORMS OF VIOLENCE AGAINST THE CHILD

**A b s t r a c t.** Contraceptive actions are one of the possible forms of violence against the child. They fall within the general trend and mentality against life and can take various forms. They are a manifestation of hostility towards the child, who becomes a burden, an obstacle in the implementation of professional or financial purposes of parents. Also, the same methods and contraceptives are associated with many conceivable threats to life. Among them there are genital tract infections that lead to perinatal complications, which increase the risk of disease and abnormalities of children born and the risk of spontaneous abortions. Another group of contraceptives are pharmaceutical preparations actively causing abortion, designed to eliminate the conceived and already developed child.

**Key words:** child; violence; contraception.

Współczesny świat jest naznaczony przemocą. Jednocześnie człowiek zobojętniał na wiele jej przejawów. Paradoksalnie, jest wiele organizacji, instytucji czy osób mocno zaangażowanych w walkę z przemocą – zarówno tę o światowym zasięgu, jak i tę domową, dotyczącą bezbronnych dzieci. Bez względu na fakt, czy w rodzinie przemoc dotyczy drugiej osoby dorosłej, czy bezpośrednio dziecka, jest zawsze wielką tragedią całej rodziny.

Wydawać by się mogło, że działania antykoncepcyjne nie mają nic wspólnego z jakąkolwiek formą przemocy, a tym bardziej przemocy w rodzinie i to

---

Dr Katarzyna DAWIEC-KULIG – absolwentka KUL, doktor teologii moralnej, obecnie katechizuje; e-mail: [kdawiec@wp.pl](mailto:kdawiec@wp.pl)

wobec dziecka. Antykoncepcja jest z definicji działaniem, „które – bądź to w przewidywaniu zbliżenia małżeńskiego, bądź podczas jego spełniania, czy w rozwoju jego naturalnych skutków – miałyby za cel uniemożliwienie poczęcia lub prowadziłyby do tego”<sup>1</sup>. Jednak metody i środki antykoncepcyjne, chociaż z założenia mają przeciwdziałać poczęciu, w rzeczywistości (większość z nich jest zawodna) niosą ze sobą duże ryzyko negatywnego wpływu na poczęte dziecko. Stąd zasadne jest poszukiwanie związku antykoncepcji z przemocą i agresją wobec dziecka, które może się począć lub już się poczęło w wyniku zawodności antykoncepcji i zostaje odrzucone jako niechciane.

W antykoncepcji wypowiedzana jest wojna silnych przeciwko słabym. „Życie, które domaga się większej życzliwości, miłości i opieki, jest uznawane za bezużyteczne lub traktowane jako nieznośny ciężar, a w konsekwencji odrzucane na różne sposoby”<sup>2</sup>. Papież Jan Paweł II, nazywając to zjawisko „spiskiem przeciw życiu”, wskazuje na fakt, że obecnie człowiek, przez samo zaistnienie staje się wrogiem, przed którym trzeba się bronić, by ochraniać swe własne, często bardzo egoistyczne interesy<sup>3</sup>. Odrzucenie dziecka jako osoby, negowanie jego praw od poczęcia, a nawet prawa do samego zaistnienia implikuje szereg agresywnych działań.

Jedna z definicji przemocy w rodzinie mówi, że jest to „zamierzone i wykorzystujące przewagę sił działanie przeciw członkowi rodziny, naruszające prawa i dobra osobiste, powodujące cierpienia i szkody”<sup>4</sup>. Do charakterystycznych cech zjawiska przemocy zalicza się intencjonalność, czyli działanie z premedytacją w celu kontrolowania i podporządkowania sobie ofiary, następnie nierównomierne rozłożenie sił – sprawca przemocy ma przewagę nad słabszą ofiarą. Przemoc narusza także prawa i dobra osobiste ofiary, takie jak nietykalność fizyczna, godność, a ostatecznie powoduje ból i cierpienie narażając zdrowie i życie ofiary<sup>5</sup>.

Antykoncepcja ma za zadanie chronić rodziców przed efektem ich działań seksualnych, jakim może być poczęcie dziecka. Powszechnie wiadomo, że antykoncepcja nigdy nie daje 100% gwarancji niezawodności, a dziecko, które może się począć lub poczęło się w wyniku zawodności metody, staje się „dzieckiem niechcianym”, co może predestynować je do odtrącenia przez rodziców.

---

<sup>1</sup> HV 14.

<sup>2</sup> EV 12.

<sup>3</sup> Por. tamże.

<sup>4</sup> Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. <http://www.niebieskalinia.pl>.

<sup>5</sup> Por. tamże.

## 1. MENTALNOŚĆ ANTYKONCEPCYJNA

Myślenie o dziecku jako zagrożeniu dla rodziny ma swoje korzenie w przemianach społecznych i cywilizacyjnych ostatniego wieku. Niewątpliwie dużą rolę odegrała „rewolucja seksualna”, a przede wszystkim wprowadzenie na rynek hormonalnej pigułki antykoncepcyjnej<sup>6</sup>. Możliwość stosowania antykoncepcji hormonalnej, jej dostępność i łatwość użytkowania sprawiła, że zupełnie inaczej zaczęto traktować współżycie małżeńskie. Pojawiła się możliwość współżycia nieobarczonego ryzykiem poczęcia a jednocześnie odpowiedzialność za współżycie i jego efekt została przerzucona na środek antykoncepcyjny i na lekarza, który taki środek przepisał. W ten sposób współżycie małżeńskie zostało zdegradowane z poziomu języka miłości i odpowiedzialności do poziomu zwykłego zaspokajania popędu<sup>7</sup>.

Niewątpliwie do takiej sytuacji przyczynił się także kryzys rodziny, która znajdując się w obliczu różnorodnych trudności, stała się przedmiotem manipulacji ze strony świata mediów. Małżonkowie, poszukujący odpowiedzi na nurtujące ich pytania czy wątpliwości, spotykają się z kuszącymi propozycjami, które nie tylko zakłámują prawdę i godność osoby ludzkiej, ale narażają na niebezpieczeństwo ich wolność i zdolność obiektywnej oceny rzeczywistości<sup>8</sup>. Wśród niepokojących objawów kryzysu rodziny Jan Paweł II wymienił: „błędne pojmowanie w teorii i praktyce niezależności małżonków we wzajemnych odniesieniach; duży zamęt w pojmowaniu autorytetu rodziców i dzieci; praktyczne trudności, na które często napotyka rodzina w przekazywaniu wartości; stale wzrastająca liczba rozwodów, plaga przerywania ciąży, coraz częstsze uciekanie się do sterylizacji; faktyczne utrwalanie się mentalności przeciwnej poczęciu nowego życia<sup>9</sup>. Źródła takich trudności Papież dopatruje się w wypaczonym przeżywaniu wolności, która dąży do realizacji własnego, egoistycznego dobra<sup>10</sup>. Osoba chce wówczas sama ustanawiać prawdę, nie uznając prawdy obiektywnej i jej wymogów<sup>11</sup>.

---

<sup>6</sup> Por. A. ZWOLIŃSKI, *Seksualność w relacjach społecznych*, Kraków 2006, s. 109-115, 124.

<sup>7</sup> Por. E. ŚLIZIEN-KUCZAPSKA, *Antykoncepcja hormonalna a zdrowie*, w: *Bezdroża antykoncepcji*, red. A.J. Katolo, Lublin 2001, s. 63.

<sup>8</sup> Por. FC 4.

<sup>9</sup> FC 6.

<sup>10</sup> Por. tamże.

<sup>11</sup> Por. LdoR 14.

Kryzys rodziny pogłębiony zostaje dodatkowo poprzez myślenie materialistyczne i utylitarystyczne. Na pierwsze miejsce wysuwa się osobisty sukces zawodowy, pozycja materialna, chęć posiadania coraz bardziej luksusowych dóbr. W materialistycznie zdominowanej rzeczywistości dziecko jawi się jako ktoś, kto zagraża dobrobytowi małżonków i dlatego staje się niechcianym i niepożądanym. Co więcej, dziecko widziane jest wręcz jako agresor, który pozbawia rodziców czegoś istotnego lub zmusza ich do rezygnacji z jakiegoś dobra. Pojawienie się dziecka budzi w małżonkach lęk, dlatego w ich mniemaniu przed dzieckiem należy się bronić lub je wyeliminować<sup>12</sup>.

Klimat wrogości wobec dziecka wynika także z błędnej koncepcji płciowości, którą można nazwać konsumpcyjną. Opiera się ona w głównej mierze na postulatcie spontaniczności w seksualności oraz stałej dostępności i gotowości do współżycia, co umożliwiała antykoncepcja. Poszukiwanie w seksie jedynie przyjemności czy zabawy bez ponoszenia konsekwencji swego postępowania nie prowadzi do autentycznego przeżywania miłości a jedynie do wzajemnego używania się osób sprowadzonych do roli przedmiotu użycia<sup>13</sup>. W tak przeżywaną rzeczywistości pojawienie się dziecka staje się tragedią, a ono samo – niechcianą konsekwencją i przeszkodą w realizacji własnych planów<sup>14</sup>. Dodatkowym elementem, który kieruje agresję wobec pojawiającego się dziecka jest zawodność antykoncepcji, która miała dawać gwarancję skuteczności, lecz się nie sprawdziła.

W skierowanej przeciwko nowemu życiu mentalności antykoncepcyjnej, zabezpieczeniem przed niechcianą ciążą są środki i metody antykoncepcyjne. W dużej mierze są one także środkami antynidacyjnymi i wczesnoporonnymi. Kiedy antykoncepcja zawiedzie, często dochodzi do aborcji. Odmówienie prawa do życia bezbronnemu dziecku i zabicie go w fazie prenatalnej niewątpliwie jest najgorszą formą przemocy wobec dziecka. W ten przemysł aborcyjny zaangażowany jest świat medyczny, co tym bardziej budzi sprzeciw, gdyż środowisko to winno być stróżem i gwarantem ochrony prawa do życia i zdrowia<sup>15</sup>. Co więcej cały trend aborcyjny ukrywa się dzisiaj pod pojęciem „prawa wyboru” do urodzenia dziecka bądź „usunięcia ciąży”, czyli

---

<sup>12</sup> Por. EV 12.

<sup>13</sup> Por. LdoR 12.

<sup>14</sup> Por. T. BIESAGA, *Antropologiczno-etyczne przyczyny kryzysu rodziny i postaw wobec dziecka*, „Bioetyczne Zeszyty Pediatry” 3(2006), nr 3, s. 38.

<sup>15</sup> Por. W. GUBAŁA, *Personalistyczna koncepcja etyki medycznej*, „Ethos” 7(1994), nr 1-2 (25-26), s. 156-157.

aborcji<sup>16</sup>. Wspierany on jest mocno głównie przez ruchy feministyczne, które walczą o prawo do legalnej aborcji na życzenie.

Mentalność antykoncepcyjna wpisuje się w szerszy nurt o zasięgu globalnym, który nazwany został mentalnością przeciwną życiu (*anti-life mentality*). Oczywiście istnieje wiele przejawów tej mentalności, bardziej lub mniej widocznych, jednak mających wspólny mianownik w działaniach przeciwko nowemu życiu<sup>17</sup>. Charakteryzują się one w głównej mierze pewną łatwością w skazywaniu na cierpienie i śmierć dzieci, których pojawienie się staje się problemem dla rodziców. W tym antynatalistycznym sposobie myślenia i działania współczesne małżeństwo „wspierane” jest przez wielkie koncerny farmaceutyczne oraz organizacje międzynarodowe, które reklamują, propagują i rozprawdzają środki antykoncepcyjne najczęściej zafałszowując przy tym ich abortywne działanie<sup>18</sup>.

Zjawisko tak wielkiej pogardy dla życia najsłabszych i bezbronnych, kwestionowanie ich praw, a nade wszystko odmawianie im osobowej godności budzi ogromny sprzeciw tym bardziej, że ma to miejsce w czasie, kiedy powszechnie przypomina się i nawołuje do przestrzegania podstawowych praw osoby ludzkiej. Paradoxem współczesności jest fakt, że z jednej strony odmawia się prawa do życia najsłabszym, a z drugiej społeczeństwa chlubią się wprowadzanymi dokumentami chroniącymi prawa każdego człowieka<sup>19</sup>. W ten kontekst wpisuje się także kwestia przemocy wobec dziecka – z jednej strony piętnowanie takiego postępowania, a z drugiej notoryczne łamanie podstawowych praw dziecka.

Przyczyn tych sprzeczności należy poszukiwać przede wszystkim w zafałszowanej wizji wolności, która nie respektując swego konstytutywnego związku z prawdą zdążyła do różnorodnych wynaturzeń i ostatecznie prowadzi do samowoli. Przywłaszczanie sobie prawa do decydowania o godności osobowej dziecka poczętego, nadawanie lub odbieranie mu praw oraz arbitralne decydowanie o tym czy ma żyć stanowi przykład takiej wizji wolności, w której człowiek uznaje siebie za dysponenta praw, które przynależą każdemu człowiekowi w każdej fazie jego rozwoju. Takie rozumienie wolności, która staje się w rzeczywistości wolnością „silniejszych”, prowadzi do tego, że godność

---

<sup>16</sup> Por. LdoR 13.

<sup>17</sup> Por. FC 30, EV 10-12.

<sup>18</sup> Por. EV 13, 16. Por. także: J. GOCKO, *O ekonomię w służbie rodziny*, w: *Człowiek, miłość, rodzina. „Humanae Vitae” po 30 latach*, red. J. Nagórny, K. Jeżyna, Lublin 1999, s. 318-324.

<sup>19</sup> Por. EV 18.

osobowa człowieka jest kwestią poddawaną głosowaniu, a wynik ma służyć interesom różnorodnych grup społecznych<sup>20</sup>.

## 2. FORMY PRZEMOCY

Ukazanie podstawowych przejawów mentalności antykoncepcyjnej nakreśla przede wszystkim kontekst, w którym zostaną omówione możliwe formy przemocy, które ujawniają się w małżeństwach stosujących różne metody antykoncepcyjne. Trzeba jasno powiedzieć, że panuje duże zamieszanie pojęciowe dotyczące środków antykoncepcyjnych. Wiadomo obecnie, że środki te mogą mieć nie tyle działanie *stricte* antykoncepcyjne, co przeciwwznieźdzeniowe i wczesnoporonne. Ten efekt działania środków antykoncepcyjnych, stosowanych w postaci tabletek, plastrów, iniekcji, wkładek hormonalnych należy nazwać aborcyjnym. Zazwyczaj kobieta, stosująca dany środek, nie wie, czy doszło do poronienia czy też nie.

Środki hormonalne mają za zadanie głównie hamować owulację, ale często stężenie hormonów, szczególnie w środkach najnowszej generacji, jest zbyt niskie i do owulacji dochodzi. Jeśli w takiej sytuacji dojdzie do zapłodnienia, to zarodek nie będzie w stanie implantować się w macicy ze względu na inne skutki działania hormonów. Wkładki wewnątrzmaciczne IUD, pigułka „dzień po”, Mifepriston (RU-486) to środki w gruncie rzeczy aborcyjne, chociaż nazywane są antykoncepcyjnymi, co w zasadniczy sposób fałszuje ich prawdziwe działanie<sup>21</sup>. Wydaje się jednak, że sięganie po takie środki zakłada wprost usunięcie ciąży i jest działaniem świadomym, nawet jeśli nazwa wprowadza w błąd. Choć samo zjawisko aborcji nie jest przedmiotem niniejszego opracowania, to nie sposób je pominąć – najokrutniejszą formę przemocy wobec dziecka, czyli zabicie go.

Podjęcie przez małżonków decyzji o antykoncepcji wprowadza klimat wrogości wobec dziecka, którego nie akceptują i odrzucają z różnych powodów. Wrogość i niechęć jest także jedną z form przemocy, która chociaż nie dotyka wprost konkretnego dziecka, to jednak neguje samą jego osobę<sup>22</sup>. Małżonkowie stosujący antykoncepcję i odrzucający tym samym odpowiedzialność za własne działania seksualne posługują się charakterystycznymi

<sup>20</sup> Por. EV 19-20.

<sup>21</sup> Por. Ch. KAHLNBORN, *W jaki sposób działają pigułki hormonalne oraz inne środki antykoncepcyjne*, w: *Bezdroża antykoncepcji*, red. A.J. Katolo, Lublin 2001, s. 40-46.

<sup>22</sup> Por. K. MEISSNER, *Wiara i płeć*, Poznań 2003, s. 67-68.

pojęciami, takimi jak „niechciana ciąża”, „nieplanowana ciąża”. Prof. Włodzisław Fijałkowski nazywa to zjawisko wprost odrzuceniem dziecka, co jest wyrazem zarówno ukrytej jak i jawnej agresji. Małżonkowie w taki sposób przerzucają odpowiedzialność za poczęcie nawet na samo dziecko, które pojawia się nie w porę<sup>23</sup>.

Zawodność antykoncepcji może natomiast prowadzić do takiej sytuacji, kiedy rodzice postanawiają, że kobieta urodzi dziecko, ale nie jest ono przyjęte z całą otwartością i aprobatą. Psychologia prenatalna od dawna zwraca uwagę na potrzebę pozytywnej relacji z dzieckiem w fazie prenatalnej. Ma to ogromne znaczenie dla jego przyszłego życia, w które wniesie cały depozyt uczuć otrzymanych już tak wcześnie<sup>24</sup>. Dzieci niekochane i nieakceptowane bardzo często są ofiarami przemocy psychicznej i fizycznej ze strony własnych rodziców.

Warto w tym miejscu wskazać, że działania antykoncepcyjne rodziców nie pozostają bez wpływu na ich wzajemną więź. Postawa antykoncepcyjna rodziców buduje relacje oparte na fałszywej wizji miłości i na zakłamaniu. Gdy zabraknie pozytywnych emocji i więzi między rodzicami opartych na prawdziwej miłości, wówczas dzieci, będące już w rodzinie, odczuwają to jako brak poczucia bezpieczeństwa<sup>25</sup>. Postawa i działania antykoncepcyjne rodziców są wyczuwane przez dzieci, które same nie czują się chciane i kochane. Trudno o prawidłową więź z dzieckiem, jeśli jego potencjalne rodzeństwo traktowane jest jako zagrożenie, przed którym należy się bronić, nawet nie cofając się przed aborcją<sup>26</sup>.

Środki antykoncepcyjne w żadnym wypadku nie są wolne od tzw. skutków ubocznych. Wprawdzie informują o nich ulotki dołączone do danego specyfiku, jednak często są one lekceważone przez samych lekarzy wypisujących recepty. Zagrożenie związane ze stosowaniem antykoncepcji często bywa bagatelizowane. Należy wspomnieć w tym miejscu o niewiedzy – niekiedy wskutek manipulacji z zewnątrz, a niekiedy ze świadomej negacji informacji – kobiet na temat składu, działania i niepożądanych efektów środków antykoncepcyjnych. Taka postawa bierze się stąd, że o środkach antykoncepcyjnych mówi się, że są to leki, co wprowadza kobiety w błąd. Trudno bowiem

<sup>23</sup> Por. W. FIJAŁKOWSKI, *Niewykorzystany dar płci*, Kraków 1998, s. 113.

<sup>24</sup> Por. LdoR 16. Por. także D. KORNAS-BIELA, *Wokół początku życia ludzkiego*, Warszawa 2002, s. 34-41.

<sup>25</sup> Por. E. WÓJCIK, *Psychopatologia antykoncepcji*, „Chrześcijanin w Świecie” 16(1984), nr 4(127), s. 9-10.

<sup>26</sup> Por. LdoR 11. Por. także K. MEISSNER, *Wiara i płeć*, s. 115-119.

nazwać lekiem coś, co nie leczy, ale pozbawia zdrowia, którego objawem jest płodność<sup>27</sup>. Wśród skutków ubocznych działania antykoncepcji znajdują się także te, które dotknąć mogą ewentualnie poczęte dziecko.

Takie negatywne skutki wywołują przede wszystkim hormonalne doustne środki antykoncepcyjne (jedno i dwuskładnikowe) oraz inne środki hormonalne podawane w postaci wstrzyknięć (iniekcji), implantów, plastrów, pierścieni, a także jako wkładka domaciczna z hormonem, środki plemnikobójcze (spermicydy), sterylizacja oraz IUD (*Intra Uterine Device*), czyli wkładka domaciczna. Doustne środki antykoncepcyjne przede wszystkim hamują owulację, a przynajmniej mają ją hamować, przeciwdziałają zagnieżdżeniu, zagęszczają śluz szyjkowy czyniąc go nieprzepuszczalnym dla plemników oraz spowalniają perystaltykę jajowodową, co w rezultacie opóźnia wędrówkę zapłodnionej komórki jajowej oraz jej zagnieżdżenie w endometrium i dalszy rozwój.

Pierwsze pigułki antykoncepcyjne zawierały wysoki poziom hormonów, jednak każda kolejna generacja miała coraz niższą ich zawartość ze względu na poważne skutki uboczne. Stąd obecnie efektem stosunkowo niskiej dawki hormonów w tabletkach antykoncepcyjnych najnowszej generacji jest możliwość wystąpienia owulacji pomimo stosowania pigułek, a w efekcie poczęcia. Efekt antynidacyjny stosowania doustnej antykoncepcji wynika z efektu „wychudzenia” endometrium oraz jego niewydolności wydzielniczej. Stosowanie złożonych tabletek antykoncepcyjnych może wywołać także tzw. sztywny wydzielenie endometrium, o czym świadczy zwężenie gruczołów i w konsekwencji ich zanik. Takie zmiany w endometrium powodują, że zarodek nie może się implantować w macicy i dochodzi do poronienia. Hormonalne pigułki antykoncepcyjne są zatem w rzeczywistości środkami wczesnoporonnymi. Efekt poronny związany jest również z tzw. czynnikiem jajowodowym, który polega na zwolnieniu perystaltyki jajowodów, co opóźnia transport zarodka powodując jego starzenie i hamuje rozwój czyniąc go niezdolnym do implantacji. Progestagen, zawarty w pigułkach antykoncepcyjnych, ma za zadanie wpływać na zgęszczenie śluzu szyjkowego czyniąc go nieprzepuszczalnym dla plemników. Blokada ta nie jest jednak w pełni skuteczna ze względu na niski poziom progestagenu w najnowszych tabletkach<sup>28</sup>.

---

<sup>27</sup> Por. J. ORZESZYNA, *Antykoncepcja*, w: *Encyklopedia bioetyki*, red. A. Muszala, Radom 2007, s. 43.

<sup>28</sup> Por. R. EHMANN, *Problemy planowania rodziny. Antykoncepcja i jej skutki*, Gdańsk 2004, s. 8-13; por. także Ch. KAHLENBORN, *W jaki sposób działają pigułki*, s. 33-37.



Działanie doustnych środków hormonalnych ma także poważne skutki uboczne dla zdrowia kobiety, jednak ze względu na specyfikę tematu zostaną omówione jedynie te, które mają lub mogą mieć wpływ na zdrowie i życie dziecka, które może się począć w wyniku zawodności środka antykoncepcyjnego. Jednym z najczęstszych skutków ubocznych jest zakażenie *Chlamydia* i duża część kobiet przyjmujących pigułki antykoncepcyjne ulega zakażeniu tym drobnoustrojem. Infekcja, która pojawia się w wyniku zakażenia, powoduje powstawanie przeciwciał przeciw *Chlamydiom*<sup>29</sup>. *Chlamydiaza*, choroba przenoszona drogą płciową, atakuje drogi rodne obu płci, w tym również jajowody u kobiet, czego następstwem jest stan zapalny miednicy mniejszej.

Choroby przenoszone drogą płciową są związane z ogromnym ryzykiem zainfekowania dziecka w macicy lub podczas porodu. Zakażenie *Chlamydia* może powodować następujące komplikacje: wcześniactwo, niską wagę urodzeniową, infekcję podczas porodu, zapalenie spojówek i płuc oraz dużą śmiertelność okołoporodową dzieci<sup>30</sup>. Innym bardzo niebezpiecznym skutkiem zakażenia *Chlamydia* są ciążę jajowodowe, które stanowią nie tylko zagrożenie dla zdrowia i życia matki oraz dziecka, ale przede wszystkim stawiają lekarza przed niezwykle trudnymi pytaniami natury etycznej<sup>31</sup>.

W związku z przyjmowaniem przez kobiety hormonalnych tabletek antykoncepcyjnych przeprowadzono badania histologiczne tkanek poronionych dzieci kobiet, które zaszły w ciążę podczas przyjmowania pigułek oraz w ciągu 6 miesięcy po ich odstawieniu. Wyniki tych badań podaje prof. Ehmann podsumowując: w 48% przypadków stwierdzono nieprawidłowości chromosomalne w postaci triploidii lub monosomii chromosomu X, a w 30% przypadków była to poliploidia. Liczby te wskazują na zdecydowanie wyższe ryzyko zachorowania dziecka przy stosowaniu przez matkę doustnej antykoncepcji hormonalnej, niż w sytuacji, kiedy kobieta jej nie stosuje. Kolejne badania mówią o występowaniu anomalii dotyczących obu płci w zakresie rozwoju serca, tchawicy, przełyku i nerek, a także długości kończyn. Niektóre preparaty hormonalne, w zależności od rodzaju progestagenu, indukują efekt hamowania podziałów mitotycznych w komórkach rozrodczych z patologiczną

---

<sup>29</sup> Por. R. EHMANN, *Problemy związane z regulacją urodzeń czyli – środki antykoncepcyjne i ich działanie niepożądane*, w: *O godność macierzyństwa*, red. E. Kowalewska, Warszawa 1998, s. 114.

<sup>30</sup> Por. A.M. LICHTAROWICZ, *Ryzyko i hazard medyczny*, w: *O godność macierzyństwa*, s. 104-106, 110.

<sup>31</sup> Por. R. EHMANN, *Problemy planowania rodziny*, s. 22-23. Por. także Z. GRABCZAK, *Problematyka etyczna patologii ciąży*, Lublin 2005, s. 50, 238-247.

profazą i zwiększoną liczbą jąderek<sup>32</sup>. W efekcie prowadzi to do możliwości powstawania wad rozwojowych u poczętego dziecka.

Pozostałe hormonalne środki antykoncepcyjne, a szczególnie te o przedłużonym działaniu, takie jak *Depo-Provera* czy *Norplant*, działają podobnie jak tabletki antykoncepcyjne, a zawarte w nich progestyny w wielu przypadkach nie blokują owulacji, co potwierdzają badania, stąd ich działanie jest wczesnoporonne. W efekcie stosowania plastrów antykoncepcyjnych czy pierścieni zawierających hormon poczęte dziecko nie może się implantować w uszkodzonym endometrium i dochodzi do poronienia<sup>33</sup>.

Koleją grupą środków antykoncepcyjnych, które mogą mieć negatywny wpływ na poczęte dziecko, są spermicydy, czyli środki plemnikobójcze występujące w postaci pianek, aerozoli, globulek, żeli i kremów. Spermicydy, uważane za silne teratogeny, mają duży wpływ na powstawanie wad rozwojowych u dzieci<sup>34</sup>. Preparaty te zawierają głównie *nonoxynol-9*, środek chemiczny, który ogranicza żywotność i ruchliwość plemników oraz powoduje uszkodzenia ich materiału genetycznego, co staje się przyczyną ciężkich wad rozwojowych lub nowotworów u poczętych dzieci, a także samoistnych poronień<sup>35</sup>.

Każda kobieta a właściwie każde małżeństwo, stosujące antykoncepcję hormonalną, powinno mieć wiedzę o sposobie działania oraz skutkach ubocznych stosowanych środków. Antykoncepcja hormonalna jest w istocie potencjalnie wczesnoporonna i niesie ze sobą także zagrożenie dla dziecka, które mimo stosowania antykoncepcji może się począć. Kobieta, stosująca antykoncepcję hormonalną, nigdy nie może być zatem pewna, czy nie dokonała aborcji. Stosowanie antykoncepcji rozpoczyna w istocie łańcuch możliwego cierpienia dziecka, co jest niegodziwe i nosi wszelkie znamiona okrucieństwa wobec niego<sup>36</sup>.

Inną grupą środków hormonalnych są wkładki domaciczne o różnym kształcie (*Intra Uterine Device – IUD*). Różnią się w sposobie działania, co ma związek z materiałem, z którego są wykonane, acz generalnie mają charakter przeciwwzagnięźdzeniowy. Sam mechanizm działania IUD jest złożony,

---

<sup>32</sup> Por. R. EHMANN, *Problemy planowania rodziny*, s. 29-30.

<sup>33</sup> Por. Ch. KAHLENBORN, *W jaki sposób działają pigułki*, s. 45-47.

<sup>34</sup> Por. P. GRATKOWSKI, *Antykoncepcja. Aborcja*, w: *Naturalne planowanie rodziny. Podręcznik dla nauczycieli naturalnego planowania rodziny*, red. M. Troszyński, Warszawa 2005, s. 202.

<sup>35</sup> Por. M. HRABOWSKA, *Kilka uwag na temat zdrowotnych skutków używania środków antykoncepcyjnych i poronnych*, w: *W imieniu dziecka poczętego*, red. J. Gałkowski, J. Gula, Rzym–Lublin 1991, s. 187. Por. także R. EHMANN, *Problemy planowania rodziny*, s. 38.

<sup>36</sup> Por. EV 13.

jednak można wskazać na jego główne elementy. Przede wszystkim IUD nie zapobiega owulacji. Działa miejscowo uszkadzając endometrium przez zniszczenie nabłonka powierzchniowego błony śluzowej jamy macicy, a szczególnie urzęsionych komórek wydzielniczych, a także samo uszkodzenie błony śluzowej macicy oraz mięśnia macicy. W efekcie poczęte dziecko nie może się implantować i dochodzi do poronienia<sup>37</sup>.

Wkładki domaciczne, uwalniające jony miedzi, srebra, czasem złota lub hormon (odmianę progesteronu – *levonorgestrel*, uwalniany w ilości 20 µg/dobę; w Polsce znany jako system *Mirena*), wywołują stany zapalne w obrębie miednicy, sprzyjają rozwojowi zakażeń bakteryjnych i grzybiczych. Niektóre badania wskazują, że obecność wkładki ma działanie toksyczne na nasienie oraz zarodek na wczesnym etapie rozwoju. W wyniku procesów zapalnych, które wywołuje obecność wkładki, następuje destrukcja endometrium, staje się ono wyjąłowione i pozbawione swoich zasadniczych funkcji ochronnych i wydzielniczych, stąd niemożliwe staje się zagnieżdżenie zarodka. Stosowanie IUD niesie ze sobą wiele powikłań oraz skutków ubocznych istotnych dla zdrowia kobiety. Obok nich istnieją także i takie powikłania, które mają znaczenie dla poczętego dziecka, gdyż pomimo wysokiej skuteczności IUD zdarza się, że i ta metoda zawodzi<sup>38</sup>.

Jeśli pomimo stosowania metody dojdzie do zapłodnienia i zagnieżdżenia zarodka w macicy, to w 50% ciąż dochodzi do spontanicznego poronienia, także próba usunięcia wkładki może skończyć się poronieniem. Jeśli natomiast ciąża utrzymuje się po pierwszym trymestrze pomimo obecności wkładki, to kobieta powinna pozostawać pod stałą opieką lekarza, a wkładka w takiej sytuacji zostaje usunięta dopiero w czasie porodu, gdyż wcześniej jest to niemożliwe<sup>39</sup>. W drugim trymestrze ciąży natomiast może dojść do poronienia septycznego, które zdarza się dziesięciokrotnie częściej przy umieszczonej wkładce. Do innych zagrożeń należą: przedwczesny poród, niska waga urodzeniowa oraz urodzenie martwego dziecka. Jedną z najczęstszych konsekwencji działania IUD są ciążę pozamaciczne, które są efektem działania toksycznego wkładki<sup>40</sup>.

<sup>37</sup> Por. M. HRABOWSKA, *Kilka uwag*, s. 187-188.

<sup>38</sup> Por. J. BRUCHALSKI, *Ubozne skutki antykoncepcji*, w: *XVIII Międzynarodowy Kongres Rodziny*, red. A. Czarnocki, Warszawa 1994, s. 298-299. Por. także M. HRABOWSKA, *Kilka uwag*, s. 188. Więcej mówi ulotka dla pacjenta: <http://www.mirena.pl>.

<sup>39</sup> Por. K. MEINSENACHER, *Antykoncepcja. Metody. Zastosowanie. Poradnictwo*, red. T. Pertyński, T. Zyss, Wrocław 2008, s. 117.

<sup>40</sup> Por. J. BRUCHALSKI, *Ubozne skutki antykoncepcji*, s. 298-299.

Instrukcja *Dignitas personae* odnosi się do środków „przechwytyjących” embrion przed zagnieżdżeniem oraz środków „przeciwciażowych”, czyli niszczących embrion po implantacji. Przypomina, „że u osoby, która chce umożliwić implantację embrionu, który ewentualnie został poczęty i w tym celu prosi o tego rodzaju środki farmakologiczne, bądź je przepisuje, w ogólnym nastawieniu występuje zamiar aborcji”<sup>41</sup>. W nauczaniu Kościoła aborcja jest grzechem świadomego i bezpośredniego zabójstwa osoby w fazie prenatalnej, czyli między poczęciem a narodzeniem. Jest to zabójstwo tym bardziej okrutne, że osoba, która zostaje zabita, to „istota najbardziej niewinna, jaką w ogóle można sobie wyobrazić: nie sposób uznać jej za napastnika, a tym bardziej za napastnika niesprawiedliwego! Jest ona słaba i bezbronna do tego stopnia, że jest pozbawiona nawet tej znikomej obrony, jaką stanowi dla nowo narodzonego dziecka jego błagalne kwilenie i płacz”<sup>42</sup>. Jeszcze bardziej bolesnym jest fakt, iż dziecko zostaje pozbawione życia przez osoby, które w najwyższym stopniu zostały powołane do odpowiedzialności za nie.

\*

Przedstawione możliwe konsekwencje stosowania antykoncepcji noszą wszelkie znamiona agresji wobec bezbronnego dziecka w początkach jego życia. Mentalność antykoncepcyjna, która mocno wrosła w umysły współczesnych ludzi, przejawia się przede wszystkim w głębokim kryzysie rodziny, która nastawiona konsumpcyjnie traktuje nowe życie jako zbędny balast. Powszechna dostępność środków antykoncepcyjnych oraz lekceważenie ich skutków ubocznych sprzyja rozwojowi mentalności antykoncepcyjnej. Niewątpliwie przyczyną szerzenia się *anti-live mentality* jest zafałszowana wizja wolności, w której silniejsi próbują ustanawiać prawa dla słabszych, a nawet przesądzać o ich życiu. Chociaż nikt nie chce godzić się na poniżanie oraz łamanie jego podstawowych praw, obiektem agresji i przemocy staje się dziecko w fazie prenatalnej, kiedy w majestacie prawa odmawia się mu nawet osobowej godności. Co więcej, czynią to sami rodzice, którzy mieli swoje dzieci chronić przed jakąkolwiek formą przemocy. Stosowanie środków antykoncepcyjnych o działaniu poronnym narusza godność i nietykalność fizyczną dziecka narażając go na choroby, cierpienie i śmierć. Tym samym działania

---

<sup>41</sup> DP 23.

<sup>42</sup> EV 58.

antykonceptyjne należy uznać za formę przemocy wobec dziecka w najwcześniejszej fazie rozwoju. Niechęć rodziców do własnego dziecka oraz agresywne działania wobec niego wzbudzają niepokój i prowokują do stawiania pytań o przyszłość rodziny.

## BIBLIOGRAFIA

### A. Źródła

- PAWEŁ VI, Encyklika *Humanae vitae*, Watykan 1968 (HV).  
JAN PAWEŁ II, Encyklika *Evangelium vitae*, Watykan 1995 (EV).  
JAN PAWEŁ II, Adhortacja *Familiaris consortio*, Watykan 1981 (FC).  
JAN PAWEŁ II, List do Rodzin *Gratissimam sane*, Watykan 1994 (LdoR).  
Kongregacja Nauki Wiary, *Dignitas personae*. Instrukcja dotycząca niektórych problemów bioetycznych, Rzym 2008 (DP).

### B. Literatura

- BIESAGA T., Antropologiczno-etyczne przyczyny kryzysu rodziny i postaw wobec dziecka, „Bioetyczne Zeszyty Pediatry” 3(2006), nr 3, s. 35-40.  
BRUCHAŁSKI J., Uboczne skutki antykoncepcji, w: XVIII Międzynarodowy Kongres Rodziny, red. A. Czarnocki, Warszawa 1994, s. 296-308.  
EHMANN R., Problemy planowania rodziny. Antykoncepcja i jej skutki, Gdańsk 2004.  
EHMANN R., Problemy związane z regulacją urodzeń czyli – środki antykoncepcyjne i ich działanie niepożądane, w: O godność macierzyństwa, red. E. Kowalewska, Warszawa 1998, s. 114-126.  
FIJAŁKOWSKI W., Niewykorzystany dar płci, Kraków 1998.  
GOCKO J., O ekonomię w służbie rodziny, w: Człowiek, miłość, rodzina. „Humanae Vitae” po 30 latach, red. J. Nagórny, K. Jeżyna, Lublin 1999, s. 317-345.  
GRABCZAK Z., Problematyka etyczna patologii ciąży, Lublin 2005.  
GRATKOWSKI P., Antykoncepcja. Aborcja, w: Naturalne planowanie rodziny. Podręcznik dla nauczycieli naturalnego planowania rodziny, red. M. Troszyński, Warszawa 2005, s. 201-211.  
GUBAŁA W., Personalistyczna koncepcja etyki medycznej, „Ethos” 7(1994), nr 1-2(25-26), s. 153-161.  
HRABOWSKA M., Kilka uwag na temat zdrowotnych skutków używania środków antykoncepcyjnych i poronnych, w: W imieniu dziecka poczętego, red. J. Gałkowski, J. Gula, Rzym–Lublin 1991, s. 186-192.  
[http/ www.mirena.pl](http://www.mirena.pl).  
KAHLENBORN Ch., W jaki sposób działają pigułki hormonalne oraz inne środki antykoncepcyjne, w: Bezdroża antykoncepcji, red. A.J. Katolo, Lublin 2001, s. 31-51.  
KORNAS-BIELA D., Wokół początku życia ludzkiego, Warszawa 2002.  
LICHTAROWICZ A.M., Ryzyko i hazard medyczny, w: O godność macierzyństwa, red. E. Kowalewska, Warszawa 1998, s. 95-113.

- MEINSENBACHER K., Antykoncepcja. Metody. Zastosowanie. Poradnictwo, red. T. Pertyński, T. Zyss, Wrocław 2008.
- MEISSNER K., Wiara i pleć, Poznań 2003.
- Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”. Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. <http://www.niebieskalinia.pl>.
- ORZESZYNA J., Antykoncepcja, w: Encyklopedia bioetyki, red. A. Muszala, Radom 2007, s. 43-53.
- ŚLIZIEN-KUCZAPSKA E., Antykoncepcja hormonalna a zdrowie, w: Bezdroża antykoncepcji, red. A.J. Katolo, Lublin 2001, s. 63-73.
- WÓJCIK E., Psychopatologia antykoncepcji, „Chrześcijanin w Świecie” 16(1984), nr 4 (127), s. 73-88.
- ZWOLIŃSKI A., Seksualność w relacjach społecznych, Kraków 2006.

ANTYKONCEPCJA  
– JEDNA Z FORM PRZEMOCY WOBEC DZIECKA

S t r e s z c z e n i e

Jedną z możliwych form przemocy wobec dziecka są działania antykoncepcyjne. Wpisują się one w ogólny trend mentalności przeciwnej życiu i przybierają różne formy. Są one przejawem wrogości wobec dziecka, które staje się balastem, przeszkodą w realizacji zawodowych czy materialnych celów rodziców. Także same metody i środki antykoncepcyjne niosą wiele zagrożeń dla mogącego się począć życia. Wśród nich są zakażenia dróg rodnych, które prowadzą do komplikacji okołoporodowych, ryzyko wystąpienia chorób i anomalii u urodzonych dzieci oraz ryzyko poronień samoistnych. Inną grupę środków stanowią preparaty o działaniu abortywnym i z założenia mają one wyeliminować poczęte i rozwijające się już dziecko.

**Słowa kluczowe:** dziecko; przemoc; antykoncepcja.