

**Nie przeproszę, że urodziłam**

W serii ukazały się ostatnio:

- Norman Lewis *Grobowiec w Sewilli. Podróż przez Hiszpanię u progu wojny domowej*
- Gellert Tamas *Mężczyzna z laserem. Historia szwedzkiej nienawiści*
- Angelika Kuźniak *Papusza*
- Peter Robb *Sycylijski mrok*
- Michał Książek *Jakuck*
- Luca Rastello *Przemysł doskonały. Jak transportować tony kokainy i żyć szczęśliwie*
- Stefano Liberti *Na południe od Lampedusy. Podróże rozpacz*
- V. S. Naipaul *Indie. Miliony zbuntowanych*
- Magdalena Grochowska *Wytrąceni z milczenia* (wyd. 2 zmienione)
- Florian Klenk *Kiedyś był tu koniec świata*
- Angelika Kuźniak *Marlene* (wyd. 2)
- Elisabeth Åsbrink *Czuły punkt. Teatr, naziści i zbrodnia*
- Frank Westerman *Czysta biała rasa. Cesarskie konie, genetyka i wielkie wojny*
- Barbara Demick *W obłęzieniu. Życie pod ostrzałem na sarajewskiej ulicy*
- Paweł Smoleński *Oczy zaspane piaskiem*
- Scott Carney *Czerwony rynek. Na tropie handlarzy organów, złodziei kości, producentów krwi i porywaczy dzieci*
- Mateusz Janiszewski *Dom nad rzeką Loes*
- Norman Lewis *Neapol '44. Pamiętnik oficera wywiadu z okupowanych Włoch*
- Witold Szablowski *Zabójca z miasta moreli. Reportaże z Turcji* (wyd. 2 rozszerzone)
- Peter Harris *Słuszny opór. Konstruktorzy bomb, rebelianci i legendarny proces o zdradę stanu*
- Liao Yiwu *Bóg jest czerwony. Opowieść o tym, jak chrześcijaństwo przetrwało i rozkwitło w komunistycznych Chinach*
- Dariusz Rosiak *Wielka odmowa. Agent, filozof, antykomunista*
- Anthony Shadid *Nadciągająca noc. Irakijczycy w cieniu amerykańskiej wojny*
- Ilona Wiśniewska *Białe. Zimna wyspa Spitsbergen*
- Iza Klementowska *Samotność Portugalczyka*
- V. S. Naipaul *Poza wiarę. Islamskie peregrynacje do nawróconych narodów*
- Swietłana Aleksijewicz *Czasy secondhand. Koniec czerwonego człowieka*
- Drauzio Varella *Ostatni krąg. Najniebezpieczniejsze więzienie Brazylii*
- Ewa Winnicka *Angole*
- Michał Olszewski *Najlepsze buty na świecie*
- Norman Lewis *Głosy starego morza. W poszukiwaniu utraconej Hiszpanii*
- Grzegorz Szymanik *Motory rewolucji*
- V. S. Naipaul *Maska Afryki. Odstępny afrykańskiej religijności*

W serii ukazą się m.in.:

- Pin Ho, Wenguang Huang *Uderzenie w czerń. Morderstwo, pieniądze i walka o władzę w Chinach*
- Liao Yiwu *Pociski i opium. Historie życia i śmierci z czasów masakry na placu Tiananmen*

Karolina Domagalska

# **Nie przeproszę, że urodziłam**

Historie rodzin z *in vitro*



Wołowiec 2015

Projekt okładki Agnieszka Pasierska / Pracownia Papierówka  
Fotografia na okładce © by Vladimir Godnik / fstop / Corbis / FotoChannels  
Projekt typograficzny Robert Oleś / d2d.pl

Copyright © by Karolina Domagalska, 2015

Redakcja Tomasz Zając

Konsultacja naukowa prof. dr hab. n. med. Krzysztof Łukaszuk

Korekta Katarzyna Juszyńska / d2d.pl, Magdalena Mrozek / d2d.pl

Redakcja techniczna Robert Oleś / d2d.pl

Skład pismami Warnock Pro i Calibri Zuzanna Szatanik / d2d.pl

Książkę wydrukowano na papierze Ecco book 80 g/m<sup>2</sup>, vol. 1,6,  
dystrybuowanym przez firmę Antalis Sp. z o.o.

ISBN 978-83-8049-016-1

## W cieniu

Zapłodnienie *in vitro*, dosłownie: w szkle, powołało do życia społecznego nowego aktora. Jest nim zarodek. Powstały na szalce Petriego, trzymany w inkubatorze w warunkach imitujących środowisko jajników i macicy kobiety, karmiony odżywkami, które przypominają płyny ustrojowe kobiety. Zarodek. Bez macicy wytrzymuje kilka dni. Potem trzeba go albo podać do organizmu kobiety, albo zamrozić, inaczej obumrze. W zasadzie od początku wybił się na niezależność i zdominował debatę na temat medycyny reprodukcyjnej. Zarodek. Niezależny tak bardzo, że niektórzy chcą nawet nadać mu status obywatela.

Obywatelki, zarodków kreatorki i właścicielki, to albo walczone matki bojowniczkki, które przewyciężyły chorobę, albo egoistyczne karierowiczki, starania o dziecko traktujące jak wizytę w supermarkecie. Tak mniej więcej można scharakteryzować dwoisty portret kobiet korzystających z medycyny reprodukcyjnej, jaki wyłania się z polskiej debaty publicznej. Portret kobiet w cieniu zarodka.

### Magda

Przeszłam trzy nieudane programy *in vitro* i trzy kriotransfery, czyli transfery rozmrożonego zarodka. W pewnym momencie lekarstwa zajmowały w lodówce dwie półki. Przy ostatnim

*in vitro* siadaliśmy z mężem przy stole, otwieraliśmy arsenał i zabieraliśmy się do roboty. Dawki były różne, przelewaliśmy do strzykawek, liczyliśmy, sprawdzaliśmy, czterdzieści minut nam to zajmowało.

Początek stymulacji hormonalnej polega na wyciszeniu owulacji, czyli takiej krótkiej menopauzie. Za pierwszym razem miałam potworne migreny i mdłości. Za drugim wyciszałam się na dwa miesiące, bo coś nie zadziało. Potem dostaje się leki na wywołanie jajczkowania. Ja wtedy puchłam, brzuch bolał, spodni nie dało się zapiąć, taka byłam wyдутa. Nogi miałam obrzmiałe, że nie można było włożyć butów na obcasie. Leczenie wywołuje spadek poczucia kobiecości. Prokreacja kojarzy się z seksem, a podejście do programu bynajmniej. Teoretycznie można uprawiać seks, ale albo człowiek czuje się fatalnie, albo właśnie trzeba zrobić zaraz posiewy, albo czeka się na biopsję. Taki wieczny szlaban nie jest dobry. Do tego dochodzą wybuchy płaczu i niepohamowane wkurzenie wywołane hormonami.

Po pierwszym *in vitro* przez chwilę byłam w ciąży, ale poroniłam. Po drugim to samo. Zdecydowałam się na badania immunologiczne. Lekarz powiedział, że nie mam żadnych szans na zajście w ciążę, na donoszenie tym bardziej. Ale skoro są zamrożone zarodki, to trzeba je podać i jedyne, co może pomóc, to wlewy z immunoglobuliny plus szczepionki z krwi męża. Przygotowywałam się od stycznia do lipca. Co miesiąc szczepionka z krwi męża, do tego kuracja przeciwzapalna, bo stwierdzono, że mam poukrywane stany zapalne, cały czas biopsje macicy i antybiotyki. Transfer odbył się przy wlewie, kroplówka trwała dwie godziny, kosztowała pięć tysięcy siedemset złotych. Nie było mojego lekarza. Gdy wrócił, zapytał, czemu podali najsłabsze zarodki. Najsłabsze, a przecież plan był taki, że dajemy najsilniejsze! Dostałam wtedy szału.

Ale wróciłam, został jeden zarodek. Po transferze szybko zrobiłam test, wyszedł pozytywnie. Pojechałam do immunologa,

a on przepisał kolejny wlew. Mąż przyjechał zapłacić kartą, mimo że był temu przeciwny. Beta była niska i po dwóch dniach po prostu spadła.

Wtedy wylądowałam u psychiatry. Nie dość, że znowu się nie udało, to miałam straszne wyrzuty sumienia, że zrobiłam ten wlew. Dostałam tabletki, ale ich nie wzięłam, jakoś się pozbiałam.

Przez wiele miesięcy brałam Encorton, steryd, który obniża odporność organizmu, żeby nie odrzucał zarodka. Mocno od tego przytyłam, zrobiłam się opuchnięta, twarz jak księżyc w pełni. I do tego zaczęłam chorować. Jak skręciłam nogę, to przez miesiąc nie mogłam z nią dojść do ładu. Lekarz powiedział, że to może też być przez Encorton. Nadciśnienia się nabawiłam, zaczęłam o kulach latać po kardiologach. W międzyczasie zabawa, bo badania się przedawniały, trzeba było robić nowe, miałam wrażenie, że nic innego nie robię, tylko jestem w klinice. Moja praca zaczęła na tym cierpieć, nie pracowałam na sto procent, nawet na pięćdziesiąt nie pracowałam. Jestem prezeską, mogę wydelegować trochę zadań, ale na koniec sama muszę całość ogarnąć. Skończyło się tak, że wypłaty za końcówkę roku obcięto mi o ponad połowę. Zresztą się nie dziwię, też bym tak zrobiła.

Po tym trzecim nieudanym kriotransferze dostałam okres i wpadłam na szalony pomysł, że pojedziemy do Białegostoku, do kliniki. Pojechaliśmy. Doktor przejrzał badania, zbadał mnie i powiedział: „A ja bym dzisiaj wystartował. Wiem, że to jest na szatańskich papierach, że musielibyście się nastawić, że będziecie tu siedzieć i w święta, i w Nowy Rok, ale czuję, że to jest dobry moment”. I na to mój mąż, który nie lubi działać w sposób nieprzemyślany ani nagły, mówi: „OK, wchodzimy w to”. Oniemiałam, był 15 grudnia, ale się zgodziłam. Doktor uprzedził nas, że wydamy trochę więcej na leki, bo on używa innych, między innymi hormonu wzrostu, trochę kontrowersyjnego, ale w USA się go stosuje. A ja pomyślałam,

co mi zaszkodzi, trzy zastrzyki raptem miałam wziąć, jak ma mi pomóc, to zrobię wszystko.

Całe święta spędziliśmy, kursując na trasie Warszawa–Białystok. W pierwszy dzień świąt była punkcja, pobrali mi czternaście komórek, z tego zawiązało się siedem zarodków, przetrwały dwa, jeden zamrożono. Transfer był w Nowy Rok. Dzień po Trzech Króli spuchłam, było mi niedobrze i wymiotowałam. Wylądowałam w szpitalu, gdzie orzekli, że mam zespół hiperstymulacji jajników, czyli ciężkie powikłanie po stymulacji hormonalnej, ale mnie nie zatrzymali. Następnego dnia zemdlałam w łazience, rodzice zabrali mnie do Szpitala Bielańskiego, gdzie uznano, że mój stan jest poważny. Robiono mi odbarczenie, ściągano strzykawką wodę z brzucha na żywca, wodę miałam w opłucnej, leżałam pod tlenem. Mój mąż i mama mieli czerwone oczy, a ja nie wiedziałam czemu. Interesowało mnie tylko, czy mi beta rośnie. Kompletnie nie miałam świadomości, w jak wielkim byłam zagrożeniu.

No, ale się udało. Termin za dwa tygodnie.

Że nie zwariowałam, to się sama sobie dziwię. To jest strasznie trudna droga, trzeba mieć odporność nosorożca, żeby ją przejść. Niektórym się udaje za pierwszym razem, ale dla większości to laparoskopie, histeroskopie, torbiele, nieudane kriotransfery, poronienia.

Po tym, co przeszłam, nie chciałam być jeszcze raz w ciąży. Ale został nam jeden zarodek. Jak się człowiek tak strasznie stara o dziecko, to każdy zarodek jest nadzieją i trudno potem się go pozbyć. Religia tu nie gra za bardzo roli. Ja się zresztą z *in vitro* wypowiadałam. Ksiądz powiedział, że nie widzi w tym problemu, że jeśli jestem chora, to się muszę leczyć i nie ma powodów, żebym się z tego spowiadała. – A doktryna? – zapytałam. A on powiedział: „Pamiętam czasy, gdy nie rozgrzeszaliśmy z przeszczepów, zmieniło się”. Od tej pory się wyluzowałam. Głęboko wierzę, że kiedyś Kościół zmieni podejście.



## Kasia

*In vitro* nie równa się dziecko. Żeby ktoś mi chociaż powiedział, że przy piętnastym transferze będzie ciąża i zdrowe dzieciątko, tobym czekała i podchodziła krok po kroku. A tak się żyje z nadzieją: a może następny, a może jeszcze następny? Niektóre dziewczyny podchodzą do *in vitro* szósty raz, ósmy. Gdzieś musi być granica. To zostawia ślad na naszym zdrowiu. Ja na przykład boję się, bo teraz jest OK, a za parę lat kto wie, czy nie wyjdą jakieś komplikacje zdrowotne po hormonach, nakłuwaniu jajników.

Gdy rosną pęcherzyki, to jest duży dyskomfort, jakby od środka wszystko puchło, pod koniec się normalnie wysikać nie można. To boli, jajniki, podbrzusze, człowiek jest nerwowy, hormony wykańczają. Na pracy trudno się skupić. Mieszkam czterysta kilometrów od kliniki, więc siłą rzeczy od dziewiątego dnia cyklu do transferu muszę być na zwolnieniu albo urlopie. Do tego trzeba pilnować tych tabletek, zastrzyków. Brałam tyle suplementów i witamin, że mi żołądek wysiadł.

Czasem sobie myślę, że najlepsze lata małżeństwa spędzamy w klinikach. Mam trzydzieści trzy lata, staramy się z mężem od sześciu lat, trzy lata z pomocą lekarzy. Wyniki badań są świetne, a efektów nie ma. Raz byłam w ciąży, ale poroniłam. Zaraz będę płakać...

Kiedyś mężowi walizkę za drzwi wystawiłam, poszedł na trzy dni mieszkać do mamy, po czym się okazało na wizycie, że są dobre wyniki, więc uprosiłam go, żeby wrócił, bo możemy mieć następnego dnia inseminację. To są takie huśtawki. Jak czekałam na pierwsze wyniki bety, to sama ze sobą nie mogłam wytrzymać. W dniu wyników płakałam i krzyczałam na przemian. Nie mogłam się zalogować do systemu, tak mi się ręce trzęsły, mąż się za mnie musiał logować, nie byłam w stanie wstukać głupiego hasła do komputera. Po poronieniu krzyczałam, że tabletki uspokajające nie działają. Kiedyś wróciłam

wieczorem z Białegostoku po kriotransferze, rozłożyłam na ławie wszystkie leki, które wykupiłam, i poszłam spać, bo byłam strasznie zmęczona. Mąż wrócił z trzeciej zmiany i jak zobaczył te leki, to mnie zaczął budzić, bo pomyślał, że może je połknęłam. Dopiero wtedy zrozumiałam, jak mu musiało być ciężko. Dla mnie udawał silnego, ale w środku był przerażony.

Jestem cieniem siebie sprzed lat. Kiedyś byłam fajną, rozrywkową, wesołą laską. Nie było weekendu, żebyśmy gdzieś nie poszli, nie pojechali. Przez starania zamknęłam się w skopie. Taka się stałam nudna, smutna. Straciłam radość życia.

Czasem nachodzą mnie momenty paniki – to jest dosłownie panika, płacz, rwanie włosów z głowy – co będzie, jak się nie uda? Ja sobie nie wyobrażam życia bez dziecka. Niby przez te sześć lat jakoś żyję bez dziecka, jakoś funkcjonuję, chodzę do pracy. Ale strasznie boję się tego momentu, gdy trzeba będzie powiedzieć „dość”.

## **Marta**

Przeszłam trzy pełne procedury IMSI, czyli wstrzyknięcia do komórki jajowej plemnika przebadanego pod bardzo dużym powiększeniem. Po pierwszej mieliśmy pięć zarodków, zaszłam w ciążę, ale przestała się rozwijać w siódmym tygodniu. Z drugiej procedury mieliśmy trzy zarodki i wtedy urodziła się nasza córka. Po jeden zamrożony zarodek, który został, wróciliśmy po dwóch latach i on również dał ciążę, ale niestety na niedługo, bo do ósmego tygodnia. W tej chwili jesteśmy po trzeciej procedurze, z której właśnie lada dzień urodzi się Zosia.

Zostały nam cztery zamrożone blastocysty, które są dla nas zaskoczeniem, biorąc pod uwagę nasze prywatne statystyki, nie spodziewaliśmy się tego.

Ja jestem absolutnie gotowa, żeby mieć trzecie dziecko, myślę, że Kuba też. Może się okaże, że podejść do pierwszego,

drugiego, trzeciego transferu, urodzi się trzecie dziecko i nie będzie tematu. A może się okaże, że podejść do transferu, zajść w ciążę i dalej nam zostaną trzy. I tutaj już może być trudno z decyzjami.

Ja mam taką filozofię „pomiędzy”. Z jednej strony traktuję te zarodki jako potencjalne swoje dzieci, czyli potencjalne rodzeństwo Julii i Zosi, i nie wyobrażam sobie ich oddania. Nie mam absolutnie nic przeciwko dawstwu, w pełni pochwalam, natomiast osobiście nie jestem w stanie sobie tego dzisiaj ułożyć w głowie. Nie potrafię sobie wyobrazić, że oddam je do adopcji i nie będę potem myślała, że gdzieś tam po świecie chodzi moje genetyczne dziecko, rodzeństwo moich dzieci. Natomiast też nie do końca mi się podoba pomysł ich zniszczenia. Podoba mi się opcja środkowa, jeśli można mówić, że w ogóle coś mi się podoba w tym wszystkim. Ale tej opcji w Polsce właściwie nie ma. Chodzi o oddanie zarodków do celów naukowych. Nie wiem, czy to jest kwestia misji, którą im nadaję, nie rozpracowywałam tego jeszcze, jest na to za wcześnie. Wydaje mi się to bardziej sensowne niż ich niszczenie. Może się okaże, że dzięki temu ktoś będzie mamą, tatą?

Ale mam też świadomość, że nie goni mnie czas. Może będę chciała być w trzeciej ciąży, a nawet w czwartej? Nie muszę się bać późnego macierzyństwa, bo te zarodki są z materiału genetycznego trzydziestopięcioletki.

Kiedy zarodek staje się dzieckiem? Dla mnie on się staje najpierw ciążą. Może to straszne, ale tak czuję. Najpierw jest ogromną nadzieją, potem staje się ciążą, a dopiero jak już mija taki straszny strach, to powoli staje się dzieckiem. Ten strach to mechanizm obronny kobiety, która dwa razy poroniła.

Religia nie ma na nas wpływu. Nasze dziecko jest ochrzczone, mamy ślub kościelny, ale rozjechaliśmy się z Kościołem. Pamiętam Pieronka z jego określeniem dzieci z *in vitro* jako realizacji idei Frankensteina, to mnie zdołowało, bo uważałam go za mądrego człowieka. Będąc dzisiaj w kościele przy okazji

jakiegoś chrztu albo ślubu, myślę sobie, że jestem w miejscu, gdzie mają mnie za złego człowieka. Wchodzę więc gdzieś, gdzie nie powinnam, bo tam się na mnie pluje, obraża moje dziecko i mówi brednie na mój temat. Powinnam zaprotestować, a ja grzecznie siedzę. Dojrzałam do tego, że gdyby ksiądz podczas mszy zaczął mówić coś bulwersującego o *in vitro*, to wyszłabym, trzaskając drzwiami. Wiem, że to zakrawa na chorobę psychiczną, ale ja dosyć mocno oddzielam Boga od Kościoła. I sama bym chciała wiedzieć, co ja o tym Bogu teraz myślę, ale mam jeszcze czas, jeszcze do tego dojdę.

Rodzina, praktykujący katolicy, bardzo nam kibicowała. Julia wie, że pojawiła się na świecie dzięki temu, że pomógł nam lekarz, który wziął nasionko tatusia i jajo mamusi i je połączył. Ma teraz pięć lat i nie chcę, żeby chodziła na religię w przedszkolu. Boję się, że zostanie tam zraniona, wydaje mi się, że jest za mała, aby się bronić.

\* \* \*

Polska, lato 2014 roku, nadal brak regulacji prawnych dotyczących medycyny reprodukcyjnej.

– Czy gdybym leczyła się w państwa klinice i z jakichś powodów nie chciała kontynuować, powiedzmy, dlatego że urodziłam już troje dzieci i na więcej mnie nie stać fizycznie i psychicznie, a oddanie pozostałych zarodków do adopcji byłoby dla mnie za trudne, to czy mogłabym poprosić o ich zniszczenie? – pytam specjalistów w polskich klinikach.

– Nie – odpowiada profesor Kuczyński, szef i właściciel Kriobanku.

– Nie – odpowiada profesor Łukaszuk, szef i właściciel INVICTY.

– Nie – odpowiada Małgorzata Wójt, embriolożka Salve Medica.

We wszystkich trzech klinikach i w wielu pozostałych pacjent podpisuje świadomą zgodę, w której zobowiązuje się

opłacać przechowywanie zamrożonych zarodków, a gdy przestanie, to klinika ma prawo przekazać je do adopcji prenatalnej. Pacjenci, szczególnie ci, którzy leczyli się przed powstaniem świadomych zgód, bardzo często wybierali opcję trzecią: nie płacę i znikam. Albo czwartą: przenoszę zarodki do innej kliniki, a co dokładnie z nimi zrobię, to moja sprawa. Albo piątą: – Niedawno miałam pacjentkę, która przyjęła zarodki w cyklu bezowulacyjnym i bez niezbędnego w takim przypadku stosowania progesteronu. Wiedziała, że nie mają szans zagnieżdżenia, ale nie mogła zdobyć się na adopcję ani zniszczenie – opowiada Małgorzata Wójt.

– Obecnie panuje silna tendencja, aby ograniczać liczbę tworzonych zarodków. Ministerialny program, który od 2013 roku finansuje leczenie niepłodności, a nad którym pracowałem siedem lat, wprowadził ograniczenie liczby zapładnianych komórek jajowych do sześciu, u młodych pacjentek z zachowanymi w pełni funkcjami rozrodczymi. U pacjentek starszych, a także przy trzeciej próbie leczenia, można zapłodnić więcej komórek i uzyskać więcej zarodków do zamrożenia – opowiada profesor Kuczyński, który jest również członkiem zarządu Sekcji Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego oraz wiceprzewodniczącym Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu.

– Czy zdaniem pana profesora w państwie świeckim nie powinno być tak, że prawo do zniszczenia zarodków jednak przysługuje? W nowym projekcie ustawy jest zapis o karalności niszczenia.

– Uważam, że nie. Powołujemy jednak nowe życie. W moim pojęciu w Polsce nikt świadomie nie niszczy zarodków, bo naraziłby się bardzo poważnie na bezpośrednie przepisy kodeksu karnego. Dałem kiedyś wypowiedź do gazety, że pacjent, który korzysta z obcego zarodka adopcyjnego, płaci jedynie za zabieg przeniesienia zarodka, czyli tyle samo co pacjent, który ma przenoszony swój własny mrożony zarodek. Za ludzkie

zarodki przekazane do adopcji nie pobieramy żadnych pieniędzy. Chciałem publicznie zapewnić o transparentności takiego postępowania, a naraziłem się na oskarżenie o handel ludźmi. Jakieś stowarzyszenie ochrony życia oskarżyło mnie właśnie o handel ludźmi. Takie oskarżenie, jakkolwiek absurdalne, pociąga za sobą niezwykle konsekwencje. Policja musi przeprowadzić śledztwo, wzywa mnie i przesłuchuje, co nie jest przyjemne. Przywołuję ten przykład, aby pokazać, jak delikatny jest to problem. Po wielu latach pracy w klinice leczenia niepłodności uważam, że w polskich warunkach powinniśmy utrzymać zakaz niszczenia zarodków oraz zapewnić im maksymalne bezpieczeństwo.

Z pytaniem o prawo do zniszczenia własnych zarodków idę do profesorki prawa Eleonory Zielińskiej.

– Czy zgodnie z polskim prawem mogę zniszczyć swoje zarodki?

– W tej chwili stan prawny jest niedookreślony, więc praktycznie taka możliwość istnieje. Kodeks karny jest zorientowany na zarodek, który znajduje się w organizmie kobiety, i w takim wypadku możemy znaleźć zakaz zniszczenia poprzez przerwanie ciąży. Brak jest zastosowania przepisów dotyczących zabójstwa do zarodka, który znajduje się poza organizmem kobiety.

Profesorka Eleonora Zielińska jest jedną z niewielu osób, która otwarcie mówi, że liczba procedur finansowanych przez państwo powinna być ograniczona, ponieważ jest zbyt kosztowna dla zdrowia kobiet. Do medycyny reprodukcyjnej ma stosunek krytyczny, ponieważ często stawia ona kobiety w sytuacji przymusu rozmnażania. Swoje opinie podpira tym, że jest feministką.

Co więc o medycynie reprodukcyjnej sądzą feministki?

\*

Jedną z pierwszych, która zabrała głos w tej sprawie, była Shulamith Firestone. W rozwoju embriologii widziała nadzieję na wyzwolenie kobiet od reprodukcji – bo w reprodukcji upatrywała powód wszelkich nierówności społecznych i ekonomicznych. W książce wydanej w 1970 roku, czyli osiem lat przed urodzeniem pierwszego dziecka z *in vitro*, przewidywała, że narzędziem, które oswoi kobiety i dokona rewolucji, będzie sztuczna macica. Była to wizja, która całkowicie nie znalazła pokrycia w rzeczywistości. Z czasem okazało się, że medycyna reprodukcyjna może zadziałać w przeciwnym kierunku. Dając nowe możliwości posiadania dziecka, będzie powielała i umacniała rolę kobiety jako matki, która jest gotowa na wszelkie poświęcenia, byle zrealizować swoje przeznaczenie. Czyli dokładnie to, z czym feministki w tych czasach walczyły. A walczyły o prawo do niereprodukowania, prawo do antykoncepcji, aborcji, realizacji planów zawodowych.

Pogląd na macierzyństwo, również to zaistniałe dzięki medycynie reprodukcji, zmienił się wraz z feminizmem trzeciej fali, który podkreślał odmienną doświadczeń i celów różnych kobiet. W tym tych, które chcą mieć dziecko i być matkami.

Część feministek widzi w surogacji i dawstwie komórek zagrożenie dla kobiet. W wielu państwach Europy Zachodniej przeważa pogląd, że życie ludzkie nie może ulegać komercjalizacji, w związku z czym dawstwo gamet oraz surogacja możliwe są tylko w ramach pomocy altruistycznej z rekompensatą kosztów. W efekcie mieszkańcy państw takich jak Wielka Brytania czy Szwecja jeżdżą do państw Europy Wschodniej, które zezwalają na komercyjne dawstwo gamet, czyli innymi słowy – krajów, których na taką etykę nie stać.

Nie da się ukryć, że komercjalizacja dawstwa oraz surogacji naraża kobiety w gorszej sytuacji materialnej na wyzysk. Feministki liberalne powiedzą, że kobieta dokonuje takiego wyboru i ma do niego pełne prawo. Podobnie rzecz ma się

z dyskusją o prostytucji. Nie można wykluczać dobrowolności zachowań kobiet oraz nie można traktować kobiet z założenia jako bierne ofiary, nawet jeśli decydują się na pracę w sferze narażonej na handel ludźmi i przemoc seksualną. Przywołanie prostytucji jest też o tyle trafne, że niektóre feministki porównywały surogatki do prostytutek, twierdząc, że podobnie jak one sprzedają swoje ciało.

W 2002 roku antropolożka Michal Nahman przeprowadziła badania w bukareszteńskiej klinice, która pozyskuje komórki jajowe od dawczyń dla swoich izraelskich pacjentów. Kobiety, z którymi rozmawiała, jako podstawową motywację podawały finanse. Zapłata w wysokości dwustu dolarów była wielokrotnością ich zarobków i pozwalała na spłacenie długów, wyremontowanie mieszkania, opłacenie edukacji, zakupy. Niektóre z kobiet po pierwszym zabiegu mówiły sobie, że to ostatni raz. Wracały, ponieważ potrzebowały pieniędzy.

Nahman daleka jest od nazywania ich biernymi ofiarami wyzysku, choć jednocześnie sytuacja, w której poddają ciało stymulacji, oddają materiał genetyczny w zamian za pieniądze, budzi w badaczce wątpliwości. Kwestia, czy powinniśmy na to zezwalać, pozostaje otwarta i – jak sugeruje Nahman – powinna być analizowana w kontekście systemu ekonomiczno-społecznego, który do tego prowadzi, a nie w kontekście indywidualnych decyzji, które mogą przecież dawać poczucie godności i sprawczości.

Sarah Franklin, antropolożka specjalizująca się w tematyce medycyny reprodukcyjnej, zwróciła uwagę na sposób, w jaki kobiety doświadczają leczenia niepłodności. Niekończące się wizyty lekarskie, badania, przygotowania, emocjonalne huśtawki sprawiają, że leczenie niejako przejmuje kontrolę nad życiem kobiety i staje się sposobem życia. Oprócz obciążenia fizycznego i psychicznego daje też złudne poczucie działania



i wpływania na swoje życie. Pojawia się wewnętrzny przymus ciągłego próbowania. Pomimo porażek, które stają się nieodłączną częścią leczenia, kobiety chcą dalej próbować wszystkiego, aby móc spojrzeć w lustro i powiedzieć sobie: zrobiłam, co mogłam. To z kolei staje się pułapką, bo nigdy nie wiadomo, czy kolejny raz nie przyniesie jednak sukcesu. Stąd poczucie, że dostępność medycyny reprodukcyjnej jest również w jakimś sensie przekleństwem.

A co mówią feministki w Polsce? W Polsce feministki milczą. Antropolożka Magdalena Radkowska-Walkowicz stawia bardzo realną tezę, że dzieje się tak z obawy przed tym, że jakkolwiek forma krytyki *in vitro* zamieniałaby się automatycznie w paliwo dla prawicy. Choć pojawiają się pojedyncze głosy. Elżbieta Korolczuk, cytowana przez Radkowską-Walkowicz, pyta: „Jeśli [...] niepłodność jest chorobą, to czy leczenie nie powinno być obowiązkiem wszystkich chorych? Czy refundacja *in vitro* – szczególnie jeśli nie wprowadzi się ograniczeń co do liczby cykli – nie stanie się narzędziem nacisku na kobiety, by próbowały zajść w ciążę, i to do skutku?”

Za polem bitewnym ideologicznych Grunwaldów mieści się pole walki, które toczą kobiety. Stoją tam ze swoimi partnerami, partnerkami albo same i podejmują decyzje. Odpowiadają na nowe pytania, kiedy zaczyna się życie, czy to moralne, aby skorzystać z badań preimplantacyjnych, co zrobić z zamrożonymi zarodkami, czy adopcja zarodka to dobre rozwiązanie, czy powinny oddać komórki jajowe innej kobiecie. Są moralnymi pionierkami, pionierkami mimo woli.