

## Wobec In vitro

### Dlaczego?

Pierwszą i najbardziej zadziwiającą kwestią związaną z omawianą książką jest fakt, że taka pozycja w ogóle powstała. Metoda in vitro jest chyba jedyną formą leczenia, która stanowi obecnie przedmiot licznych dyskusji w gronach osób niezwiązanych zupełnie z medycyną. O ile wydaje się logiczne, że etycy, antropolodzy czy psychologowie wypowiadają się ogólnie na temat zjawisk czy trendów w medycynie i zabierają głos tam, gdzie mowa o statusie pacjenta, jego prawie do prawdy, godności, podmiotowości czy też na temat komunikacji w procesie leczenia, o tyle co najmniej zaskakujące jest, że przedstawiciele zawodów niemedyycznych wypowiadają się o dopuszczalności lub niedopuszczalności zastosowania konkretnej procedury leczniczej. Wypowiadają się nie jako osoby prywatne, które mają prawo do własnej opinii niezależnie od posiadanych kwalifikacji, ale jako autorytety, osoby pewne swojego prawa do ingerencji w procedury terapeutyczne stosowane przez lekarzy.

### Co to jest niepłodność?

**„W nowoczesnym rozumieniu niepłodność nie jest chorobą, lecz objawem choroby lub zaburzeń uniemożliwiających naturalne poczęcie. U około 10 -20% par małżeńskich nie udaje się ustalić jej podłoża [...]"**

Zacznijmy zatem od początku: zdaniem Autorów, „w nowoczesnym rozumieniu”, które bardzo trudno zdefiniować, ale brzmi niezwykle chwytliwie, niepłodność nie jest chorobą, lecz objawem choroby lub zaburzeń. Może wydawać się to mało istotnym, czysto definicyjnym rozróżnieniem, ale ma bardzo poważne i daleko idące konsekwencje. Pomijając fakt, iż o tym co jest chorobą, a co nią nie jest decydują autorytety medyczne a nie bioetycy czy księża, samo rozróżnienie służy tu wyłącznie spowodowaniu niepłodności do roli tworu, który jako nie-choroba nie powinien być leczony.

Oczywiście oznacza to, że lekarze i ośrodki leczenia niepłodności nie mają w tej sytuacji racji bytu, bo skoro nie ma choroby, nie ma też co leczyć. Niepłodni zaś leczyć się nie powinni, gdyż nie są chorzy. Zdaniem Autorów „objawów” się nie leczy, co oczywiście nie jest prawdą, gdyż ból, który także jest objawem, jest od bardzo dawna leczony w specjalistycznych poradniach. „Objawem” jest także pogorszenie widzenia spowodowane np. astygmatyzmem, które także jest leczone poprzez zastosowanie u chorego szkielek korekcyjnych. Ale celem Autorów jest coś innego:

**„Współczesny sukces klinik wspomaganie płodności przez procedurę In vitro jest skutkiem narzuconego całym społeczeństwu cywilizacyjnego paradygmatu: zachęty do podjęcie wczesnego życia seksualnego (tzw. seksualizacja i erotyzacja nastoletniej młodzieży) z równoległą i wszechobecną promocją antykoncepcji, a wręcz budowania mentalności antykoncepcyjnej”**

Chodzi o wykazanie, że niepłodni nie są chorzy, tylko sami sobie winni, gdyż ich „objaw” jest tak naprawdę skutkiem ich niemoralności: „antykoncepcyjnej mentalności”, „mentalności konsumpcyjnej” oraz „skakania z kwiatka na kwiatek” jak króliczki ze znanej telewizyjnej reklamy. Wystarczy więc tego zakazać i nagle udrożnią się jajowody, przestanie istnieć endometrioza, a

parametry nasienia mężczyzn poszybują w górę. Jest to przemyślane, całościowe działanie, manipulujące pojęciami i danymi medycznymi w celu wykazania, że tak naprawdę niepłodność sprowadza się do etyki i moralności, która jest jedna i jako taka uniwersalnie zapobiega wszystkim problemom świata. „Objawom” chorób także. Nie bardzo wiadomo, kto i komu tę niemoralność narzuca i jaki ma w tym interes, ale najwyraźniej wszyscy temu ulegli i teraz mają za swoje.

### Jak przebiega procedura In vitro?

Skoro już ustaliliśmy, że niepłodność nie jest chorobą, a osoby jej doświadczające przeżywają jedynie to, na co same zasłużyły własną niemoralnością, przyjrzyjmy się, czym jest procedura in vitro.

**„Ogólnie szacuje się, że powodzenie in vitro przy wprowadzeniu do jamy macicy jednego zarodka jest niższe niż 10%, przy dwóch 15-20%, przy trzech 25-30%. A zatem sposobem na zwiększenie skuteczności procedury jest transfer większej liczby zarodków do organizmu kobiety”.**

Nie będąc lekarzem nie zamierzam odnosić się do zacytowanych danych procentowych, zrobią to zapewne specjaliści. Bardzo interesujący jest jednak dla mnie sposób ujęcia tematu oraz język zastosowany w zacytowanym fragmencie: jest prawdą, że im większa liczba transferowanych zarodków, tym większe prawdopodobieństwo uzyskania u kobiety ciąży, nikt temu nie zaprzecza. Rzecz w tym, że rekomendacje towarzystw naukowych, w tym ESHRE, do których Polska stosuje się od lat, nie zalecają transferowania jednocześnie więcej niż dwóch embrionów, a cała Europa zmierza w kierunku transferowania pojedynczych zarodków. Transferów trzech-czterech embrionów po prostu się u nas nie praktykuje. Jest to jednak bardzo dobry sposób na wzbudzenie lęku przed metodą, która gdyby była stosowana w taki sposób, byłaby potencjalnie niebezpieczna. To, że istnieje potencjalna możliwość zrobienia czegoś nie oznacza, że jest to wykonywane. Chirurg ma potencjalnie możliwość zabicia pacjenta skalpelem na stole operacyjnym, a jednak nie zakazujemy z tego powodu zabiegów chirurgicznych. Świadomie pomijają więc fakt, że coś nie jest praktykowane, bo nie jest to wygodne. Mogłoby się okazać, że in vitro nie jest jednak niemoralne, a przeciż o to od początku chodzi i należy tak dobrać argumenty, aby to udowodnić. Opisany sposób formułowania opinii o metodzie in vitro jest jednak w książce niezwykle popularny:

**„Oznacza to, że diagnostyka przedimplantacyjna może być instrumentem selekcji embrionów z uwagi na realizację konkretnych cech oczekiwanego dziecka: płci, koloru oczu czy określonych cech genetycznych”**

Co prawda w Polsce nie jest i nigdy nie była, co prawda zakazuje tego obowiązujące prawo, co prawda nigdzie w Europie nie tworzy się embrionów o konkretnych cechach fenotypowych czy innych, ale co z tego, skoro ewentualnie mogłoby tak być? W imię „prawdy” pomijamy więc prawdę. Możemy za to znowu postraszyć tym, co można by było ewentualnie zrobić, gdyby się robiło.

Tak skonstruowana jest cała książka. Nie ma znaczenia to, co istnieje. Znaczenie ma to, co ewentualnie mogłoby istnieć, gdyby ktoś miał ochotę nadużyć prawa lub istniejących potencjalnie możliwości. Nie bierze się zupełnie pod uwagę faktu, że nadużycie tego rodzaju może nastąpić w dowolnej dziedzinie, w tym także w innych gałęziach medycyny i możliwość ta nie staje się wówczas powodem straszenia ludzi i zakazywania stosowania innych metod terapii. No ale inne metody terapii nie są zakazane przez Kościół Katolicki, więc nie trzeba udowadniać ich niewłaściwości.

## In vitro (nie)moralnie

**„W społecznościach liberalnych dominuje mentalność emocjonalno-rozszczeniowa, w której liczą się głównie prawa jednostki (w tym wypadku formułowane jako „prawo do dziecka”) i odczucia emocjonalne nazywane etyką sentymentów („jeśli bezpłodni rodzice cierpią, to należy im się dziecko”). Roszczeniom i emocjom przyznaje się pierwszeństwo przed racjonalną etyką norm i wartości.”**

Spuśćmy zasłonę milczenia na „cierpiących bezpłodnych rodziców”, bo ten dziwaczny konstrukt jest i tak najmniej szkodliwym w powyższym cytacie, który pokazuje, że osoby niepełne nie tylko prowadziły się niemoralnie. Mówi on jasno, że są to osoby niedojrzałe, na etapie rozwoju moralnego dziecka, ponieważ w podejmowaniu niezwykle ważnych, życiowych decyzji kierują się emocjami oraz swoją „roszczeniowością”. Słowo „roszczeniowy” w SJP jest zdefiniowane jako: „wyrażający się w nieuzasadnionych lub nadmiernych żądaniach”. Słownik synonimów dla hasła „roszczeniowy” podaje natomiast długą listę tychże. Znajdują się na niej między innymi: burzycielski, agresywny, konfliktowy, konfrontacyjny, napastliwy, wrogi, zjadliwy, urągliwy i wichrzycielski. Tacy są więc ludzie, którzy myślą, że skoro nie mogą mieć dziecka, mają prawo skorzystać z pomocy medycyny i spróbować jednak je urodzić. I oczywiście nie powinni mieć nikomu za złe, że są w ten sposób obrażani, wszak to tylko szczerą prawdą.

Kto może ocenić postawę co piątej pary w Polsce, która boryka się z niepłodnością i na jakiej podstawie wszystkich tych ludzi brutalnie upycha się w jednej kategorii osób niemoralnych i niedojrzałych? Zgodnie ze współczesną wiedzą psychologiczną nie może istnieć jedna wspólna motywacja, która powoduje, że półtora miliona niepłodnych par usiłuje jednak mieć dziecko. Co ciekawe, jeśli te same pary zwrócą się o pomoc do naprotechnologa i latami będą się leczyć w klinice, w której procedura in vitro nie jest wykonywana, wydając na to mnóstwo pieniędzy i również dążąc wszelkimi możliwymi, akceptowanymi w tym ośrodku sposobami do poczęcia dziecka, wówczas nie będzie to świadczyło o ich niedojrzałości, „chciejstwie” oraz rozszczeniowości. Ich pragnienia i niepokodzenie się z niezamierzoną bezdzietnością staną się właściwe i moralne. Fakt, że są to takie same pragnienia i takie same motywacje, Autorom umyka, bo musi: nie dałoby się wtedy wykazać, że NaProTechnologia ma prawo istnieć i jest tym właściwym sposobem zaspokajania przez niepłodne pary swojego „prawa do dziecka”.

**„Definicja ta [definicja in vitro – przyp. aut.] pomija prawdę, że godnościowe podejście do osoby ludzkiej domaga się uwzględnienia i uszanowania specyficznie ludzkiego poczynania osób, które streszcza pojęcie „prokreacja” wskazując współdziałanie rodziców w kreacji, czyli w stwarzaniu człowieka.”**

Najstraszniejsze w tym zdaniu jest to, że Autorzy najpierw sami usiłują zabrać godność osobom poczętym in vitro, ponieważ są przedstawicielami instytucji, która stworzyła definicję godności opierającą się o miejsce i sposób poczęcia, po czym odwołują się do metody in vitro jako tej, która ową godność odbiera. Rzecz w tym, że żadna z metod leczenia ani nie daje, ani nie zabiera nikomu godności, a o godności człowieka nie musi świadczyć ani metoda, ani sposób poczęcia. Taką definicję godności stworzyli ludzie, którzy chcieli, by właśnie tak brzmiała. Zresztą w innym miejscu Autorzy sami stwierdzają, że godność człowieka nie jest zależna od czynników zewnętrznych i jako przyrodzona i dana od Boga nie może zostać przez nikogo odebrana:

**„Fundamentalna godność ludzka jest zatem przyrodzona, powszechna i niezbywalna. Dopiero takie zdefiniowanie godności osoby pozwala na użycie pojęcia ‘ludzkość’ czy też ‘rodzina ludzka’ w sensie normatywnym.”**

Gdzie więc zaginęła w tych wypowiedziach logika i konsekwencja? Każdy akt poczęcia to udział ludzi w akcie stwórczym Boga. Czy ludzie poczęci w laboratorium są zdaniem Autorów poczynani bez wiedzy i zgody Boga? Dlaczego mieliby przez to być pozbawieni godności?

#### Poczęci bez Boga

#### **Re-produkcja człowieka z in vitro**

<i>MENTALNOŚĆ PRODUKCYJNA</i>	<i>ODPOWIEDNIK IN VITRO</i>
<i>Dobry jakościowo surowiec</i>	<i>Banki gamet (nieraz także wielkich i znanych osób, np. Noblistów, sportowców, aktorów, modelek)</i>
<i>Stosunek producenta do produktu - obojętny</i>	<i>Stosunek dawców “materiału” i lekarzy do embrionu - zasadniczo obojętny</i>
<i>Specjalne życzenia klientów</i>	<i>Dobór odpowiednich cech embrionu wybranego do wszczepienia (kolor skóry, kolor oczu, wzrost itp.)</i>
<i>Produkt zaspokaja potrzeby</i>	<i>Zaspokojenie dążeń niepełnych rodziców do “posiadania” dziecka</i>
<i>Zabezpieczenie skuteczności produkcyjnej</i>	<i>Zapładnianie większej niż potrzebna liczby komórek jajowych</i>
<i>Produkcja nadplanowa</i>	<i>Embriony nadliczbowe</i>
<i>Kontrola jakości</i>	<i>Diagnostyka preimplantacyjna i prenatalna</i>
<i>Korekty w procesie produkcji</i>	<i>Inżynieria genetyczna - oddziaływanie na genom dziecka</i>
<i>Egzemplarze wybrakowane</i>	<i>Embriony “zdefektowane”</i>
<i>Magazynowanie</i>	<i>Zamrażanie zarodków</i>
<i>Okres gwarancji</i>	<i>Wyznaczony, maksymalny czas przechowywania zamrożonych zarodków</i>
<i>Nadużycia</i>	<i>“Kradzież” gamet i nielegalny handel embrionami</i>
<i>Firmy kooperujące</i>	<i>“Matki zastępcze” (surogatki)</i>
<i>Cel: zysk</i>	<i>Korzyści: liczone w miliardach zyski klinik IVF, zarobki dawców gamet, koncernów farmaceutycznych i firm pośredniczących</i>
<i>Reklamacje</i>	<i>Procesy sądowe po urodzeniu dziecka niepełnosprawnego bądź “nadliczbowego”</i>

Ludzie bez godności. Ludzie bez Boga. Ludzie zrobieni na zamówienie swoich emocjonalnie niedojrzałych rodziców, którzy kierując się „chciejstwem” i moralnością konsumpcyjną nie mogąc począć dziecka zażądali, by zrobiono je dla nich za pieniądze. Dziecko na zamówienie. Blond aniołek o niebieskich oczkach i inteligencji Jobsa a może nawet Hawkinga. Albo urodzie Marilyn Monroe. A może jedno i drugie?... Nie liczyli się z niczym, bo wywodzą się z kultury, w której rozbudzone do granic niemoralności prawo jednostki do wolności i samostanowienia nakazało im realizować swoje produkcyjne pragnienia po trupach ich dzieci. Po trupach Jasiów i Maryś, którzy zostali odrzuceni w procesie selekcji w laboratorium albo zamrożeni czekają w azocie na zmiłowanie świata albo śmierć.

Moi pacjenci. Ludzie zmęczeni i wyczerpani latami bezskutecznych starań o dziecko wszystkimi dostępnymi metodami. Przeszli setki badań, dziesiątki stymulacji cyklu, kilka inseminacji, kilka procedur IVF. Często także cykl terapii NaProTechnologii. Pili napary, modlili się. Chodzili na jogę, akupunkturę, stosowali diety cud. Zapożyczyli się u rodziny i spłacają długi. Cierpią i płaczą. Wali im się świat. W życiu zawodowym doświadczają stagnacji, bo depresja zabiera im siłę, chęć do życia i angażowania się, szwankuje pamięć i koncentracja uwagi. Zaburzony sen nie daje wytchnienia. Nie mają przyjaciół, bo ci dawno odeszli, nie znieśli ich smutku i łez. Nie mają wsparcia, bo wszyscy wiedzą lepiej kim są i co powinni zrobić. Każda komórka jajowa i prawidłowy plemnik był dla nich na wagę złota i z radością wykorzystali najmniejszą nawet szansę, jaką one dawały. Zarodki uważają za swój najcenniejszy skarb, ale udało się w każdej procedurze uzyskać ich na tyle mało, że zazwyczaj nie było co mrozić, więc ich raczej nie mają. A jeśli już się udało, każdego dnia budzili się i zasypiali myśląc o nich i mając nadzieję, że okażą się dość silne, dość żywotne, aby się rozwinąć kiedy tylko uda im się doprowadzić do transferu i przyjmując je jak najcenniejszy skarb. Gdyby ktoś usiłował im proponować selekcję, wylewanie ich do zlewu czy inną formę niszczenia embrionów, rzuciliby się na niego z pięściami.

Te dwie grupy ludzi wbrew pozorom nie są odrębne. To ci sami ludzie, których motywację opisuje zamieszczona wyżej tabela oraz stworzony przeze mnie zgodnie z treścią książki opis tej grupy. Jak to możliwe, aby widzieć tych samych ludzi tak różnie? Najwyraźniej jednak można. Nie sądzę, aby dało się przekonać osoby, które uznają, że mają pełne prawo do oceniania i ingerowania w cudze wybory oraz wypowiedzania się na temat kierujących nimi motywów o potrzebie zaprzestania takich działań i jest to tragedia ludzi, którzy są ich ofiarami. Ale można to przynajmniej nazywać i wyraźnie mówić o ich krzywdzie. Czymś innym jest bowiem nawet wypowiedź o nieakceptowalności pewnej metody z punktu widzenia religijnego, a zupełnie czymś innym wypowiedzanie się o ludziach, którzy ją stosują z zalecenia lekarza. Nikt nie ma wglądu w emocje i motywacje półtoramilionowej grupy ludzi, którzy w Polsce są niepełni, aby móc mówić o tym, czym się kierują w swoich wyborach, jakimi są osobami, dlaczego decydują się na konkretne postępowanie. Sprowadzenie motywacji i zachowań tak licznej grupy osób do jednego wymiaru: konsumpcjonizmu i niedojrzałości emocjonalnej urąga prawom psychologii i zasadom wnioskowania w naukach społecznych. Piętnuje, obraża i naraża osoby, które są chore i korzystają z dostępnych metod leczenia na ostracyzm. Narusza ich prawo do bycia szanowanymi i nieocenianymi przez społeczeństwo w kwestiach dotyczących ich intymności. Poprzez swoje wypowiedzi Autorzy otwierają furtkę wszystkim, którzy zechcą zabrać głos w sprawie in vitro i uprawomocniają ich wypowiedzi już nie tylko na temat samej metody, ale przede wszystkim na temat osób, które ją stosują. Oto bowiem otrzymali kompendium wiedzy o tym, jacy są ludzie leczący się w ośrodkach leczenia niepłodności. Mogą je stosować w sytuacjach społecznych, kontaktach osobistych z tymi osobami w miejscu pracy czy przy rodzinnym stole. "Wiedzą", jak nazwać zachowania tych osób i do której rubryki tabelki je dopasować. Ba, mają poczucie, że powinni ingerować i mają pełne prawo do tego, aby winowajców poinformować o zakresie zła, jakiego się dopuszczają. Jeżeli rzeczywiście, zgodnie z danymi podawanymi przez Instytut Statystyki Kościoła Katolickiego w lekcjach religii w liceach uczestniczy w Polsce 84,8% młodzieży (ISKK, dane z 2015 roku) możemy przypuszczać, że informacje zawarte w omawianej publikacji dotrą do znaczącej większości młodych Polaków. Za kilka lub kilkanaście lat ci sami młodzi ludzie będą sami borykać się z niepłodnością i stać przed podobnymi decyzjami albo też będą świadkami wyborów swoich bliskich. Liczba par niepełnych w Polsce stale rośnie i niestety możemy mieć całkowitą pewność, że ta

choroba dotknie kolejne pokolenia. I będą to pokolenia ukształtowane wiedzą o niedojrzałości i niemoralności osób decydujących się na skorzystanie z leczenia metodą in vitro.

Powyższe opinie na temat osób leczących się z powodu niepłodności nie dotyczą wyłącznie samych leczących się osób. Borykają się z nimi także ich bliscy, którzy sami czują się nimi dotknięci, ale i jednocześnie są zmuszeni do zajęcia stanowiska w kwestiach, w których często wcale nie chcieliby go zajmować. Babcie, dziadkowie, ciocie, wujkowie, krewni i znajomi osób poczętych dzięki metodzie In vitro oraz ich rodziców. Będąc członkami wspólnoty religijnej mogą czuć się zobligowani do napiętnowania „niemoralności i niegodziwości”, której są świadkami, jednocześnie czując miłość i zrozumienie dla ludzi, którzy borykają się z ogromnym cierpieniem. Jak wpływa to na więzi i relacje społeczne osób leczących się z powodu niepłodności? W niektórych środowiskach udaje się je ocalić i wspólne cierpienie jednoczy członków rodzin. W innych jednak dochodzi do rozłamu i powoduje osamotnienie i ostracyzm, który przeżywany przez osoby będące często na pograniczu depresji dotyczącej znaczącą liczbę par niepłodnych, może mieć ogromne znaczenie dla ich zdrowia psychicznego.

**"Niektóre zmiany chorobowe, jak na przykład zaburzenia mowy, mogą manifestować się dopiero w wieku szkolnym. Szereg zmian może być nieuchwytnych zaraz po urodzeniu, jeśli dotyczą zaburzeń ujawniających się w późniejszym okresie rozwojowym, jak na przykład nowotwory, zaburzenia poznawcze czy choroby metaboliczne."**

Kolejną grupą, najsłabszą i najbardziej bezbronną, którą boleśnie dotyka przesłanie zawarte w książce, są same dzieci poczęte metodą In vitro. Autorzy publikacji kompletnie pomijają fakt, że wśród młodzieży licealnej, do której kierują swoją publikację, znajduje się coraz większa grupa osób poczętych tą metodą. To one będą czytać i słuchać o tym, że są pozbawione godności, że ich poczęciu towarzyszyło morderstwo a ich rodzice dopuścili się niemoralności i reprezentują „moralność produkcyjną”. Są to osoby w wieku 15-19 lat, w środku kryzysu towarzyszącego adolescencji i kształtowaniu tożsamości. Właśnie w tym momencie dowiedzą się kim tak naprawdę są: zakupionym towarem, owocem konsumpcyjnej mentalności, zrobionym na zamówienie za pieniądze, bez godności i bez Boga. Mało tego: są osobami z definicji zaburzonymi, a jeśli tego nie widać, to tylko dlatego, że najwyraźniej po prostu się to jeszcze nie ujawniło. Ich rozwój jest nieprawidłowy, wkrótce się to ujawni, na przykład w postaci „zaburzeń poznawczych”. Diagnoza „łagodnych zaburzeń poznawczych” (F06.7 w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD10) charakteryzowana jest następująco:

„Zaburzenia te charakteryzują się upośledzeniem pamięci, trudnościami w uczeniu się, zmniejszoną umiejętnością koncentrowania się na zadaniu dłużej niż przez krótką chwilę. Często występuje wyraźne uczucie zmęczenia psychicznego przy próbie wykonania zadań umysłowych, a uczenie się nowych rzeczy wydaje się trudne, nawet jeśli obiektywnie wydaje się efektywne. [...] Rozpoznanie to należy stawiać tylko w przypadku konkretnej choroby somatycznej, natomiast nie należy go stawiać jeśli występują jakiegokolwiek zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania sklasyfikowane w F10-F99 [...]”

Warto zauważyć, że rozpoznanie w ICD10 zamieszczone jest w dziale F06 noszącym tytuł: Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną, w którym znajdujemy także m.in. halucynozę organiczną, organiczne zaburzenia urojeniowe, dysocjacyjne czy lękowe. To, zwłaszcza dla nieprofesjonalistów, którzy zechcą zajrzeć do klasyfikacji,

tworzy bardzo interesujący kontekst mogący wpłynąć na interpretację całej sytuacji osoby podejrzewanej o przejawianie „zaburzeń poznawczych”, które w takim kontekście mogą wydawać się czymś o wiele bardziej poważnym. Co znaczy zatem użycie tego terminu w kontekście osób poczętych metodą In vitro? Przede wszystkim jest to merytorycznie nieuzasadnione, gdyż, jak wynika z powyższej definicji, są to zaburzenia stwierdzane wyłącznie w sytuacji konkretnych chorób somatycznych, nie są więc odrębną jednostką chorobową. Jednocześnie objawy zaburzeń poznawczych są niespecyficzne, czyli mogą towarzyszyć wielu różnym chorobom oraz stanom całkowicie naturalnym. Łatwo może więc dojść do nadużyć związanych z nieprofesjonalnym zastosowaniem tego terminu. Wystarczy bowiem, że młody człowiek na fali całkowicie naturalnego w tym wieku młodzieńczego zauroczenia kolegą lub koleżanką będzie doświadczał przejściowych trudności w zakresie koncentracji uwagi i zapamiętywania nowych informacji, by ktoś „życzliwy” zdiagnozował u niego wynikające z faktu poczęcia metodą In vitro „zaburzenia poznawcze”. Dlatego zamieszczanie tego rodzaju sugestii w podręczniku, z którego korzystać będą nauczyciele, niemający z założenia przygotowania medycznego, jest karygodne i może prowadzić do stygmatyzacji ogromnej grupy osób. Jest także kolejną zachętą do domorostłego diagnozowania, już nie tylko motywacji i stanu emocji ludzi, ale także stanu ich zdrowia psychicznego przez osoby do tego nieuprawnione.

Omawiana książka jest pomocą dla nauczycieli. To oni będą ją czytać i stosować w praktyce zawarte w niej tezy. Na jej kartkach roi się od diagnoz, podejrzeń zaburzeń i hipotez na temat zdrowia psychicznego i stanu emocji zarówno rodziców, jak i dzieci poczętych metodą In vitro. Nauczyciele, z głowami pełnymi przekonań dotyczących funkcjonowania tych grup będą potem pracować z młodymi ludźmi. Ilu z nich zachowa krytyczny dystans i nie podda się sugestiom zawartym w książce, które jednoznacznie ukierunkowują ich na wyszukiwanie u tych osób mniej lub bardziej głęboko ukrytej patologii? Ilu będzie w stanie nie etykietować swoich uczniów jako osób zaburzonych, poznawczo lub emocjonalnie i szukać w zwykłych zachowaniach dorastającej młodzieży przejawów ukrytej patologii? Jak to wpływa i wpłynie w przyszłości na rozwój i funkcjonowanie młodzieży?

Jak ukształtowana zostanie samoocena tej młodzieży? Kto weźmie odpowiedzialność za ich zdrowie psychiczne? Ilu z tych ludzi nie poradzi sobie z tą sytuacją? Nikt nie zna odpowiedzi na te pytania. Jak zareagują na te rewelacje ich rówieśnicy? Ilu z nich zachowa zdrowy rozsądek i krytycyzm, a ilu uderzy w kolegów poczętych dzięki IVF pogardą i ostracyzmem? Jak osamotnienie i przekonanie o własnej niskiej wartości wpłynie na ich proces socjalizacji i późniejsze podejmowane role społeczne? Społeczeństwo, które zostanie w ten sposób stworzone, będzie podzielone na mniej lub bardziej godnie poczętych, lepszych i gorszych ludzi, którzy nie mają żadnego wpływu na ten fakt i nie mogą nic zrobić, aby cokolwiek w tym zakresie zmienić. Ci gorsi, poczęci bez Boga, mogą co najwyżej wejść na drogę pokuty i wynagrodzenia za winy swoich rodziców oraz śmierć rodzeństwa, której przyczyną mimowolnie się stali. Determinizm, predestynacja i brak wpływu na swoje życie zazwyczaj owocują depresją, ucieczką w odrealnienie, na przykład świat uzależnień od substancji psychoaktywnych. Czy to nas czeka w wyniku narzuconego społecznego podziału? Mamy już ofiary prześladowań młodych ludzi o innej niż heteroseksualna orientacji, czy będziemy świadkami kolejnych samobójstw, tym razem wśród młodzieży poczętej dzięki in vitro? Odpowiedzialnych za te tragedie znowu nie będzie. A może znowu będą to ich zdemoralizowani rodzice, wszak poszli już drogą niemoralności, więc trudno spodziewać się po nich czegoś dobrego.

Autorzy książki wydają się być niezwykle pewni i zadowoleni z siebie jako obrońcy jedynie słusznej wizji świata i człowieka. Nie zauważają przy tym, że to, co uważają za obronę praw i godności ludzi, jest tak naprawdę ich krzywdzeniem, za które nie biorą odpowiedzialności.

Mgr Dorota Gawlikowska - psycholożka niepłodności