

# WAZEKTOMIA – METODA „ANTYKONCEPCJI” CZY OKALECZANIE MĘŻCZYŹN?

dk. Jacek Jan Pawłowicz

---

HOMO DEI nr 3/2011, s. 65-76;  
TEOLOGIA I MORALNOŚĆ nr 8/2011, s. 53-64.

Jakiś czas temu w trakcie dyskusji przedstawiono mi - na zasadzie kazusu - problem mężczyzny, który poddał się zabiegowi wazektomii i nie tylko, że nie widzi w tym czynie nic złego, a wręcz przeciwnie wylicza „plusy” tego typu rozwiązania! Nie ma więc mowy – z jego strony - o żalu za coś, co uważa za „dobrodziejstwo”, a tym bardziej o chęci naprawienia wyrządzonej sobie krzywdy. Spytano mnie, jak w takim wypadku powinien postąpić kapłan gdy zgłosi się do niego taki penitent do spowiedzi? Powinien mu udzielić, czy raczej wstrzymać rozgrzeszenie?

Temat ten, jak się później okazało został wywołany artykułem zamieszczonym w jednym z kobiecych czasopism, w którym wazektomię, czyli okaleczenie mężczyzny, przedstawiono, jako najskuteczniejszą antykoncepcję!<sup>1</sup> Tego typu publikacje świadczą o tym, że mężczyźni poddający się temu „zabiegowi” przestają być odosobnionymi przypadkami, a sama wazektomia zabiegiem dostępnym jedynie w krajach zachodniej Europy, ale staje się ona problemem moralnym, który wdarł się w naszą polską rzeczywistość i z którym muszą się zmierzyć nasi duszpasterze i spowiednicy.

Zanim jednak przejdę do wyjaśnienia zaistniałej wątpliwości i rozstrzygnięcia jak w takim wypadku powinien postąpić spowiednik wydaje się słusznym zapoznanie czytelnika z kilkoma podstawowymi sprawami, które ujmę w formie pytań, a mianowicie:

- a. czym jest wazektomia?
- b. jakie są następstwa tego zabiegu dla zdrowia mężczyzny?
- c. czy wazektomia jest odwracalna?
- d. czy ta metoda jest w Polsce prawnie dozwolona?
- e. jaka jest ocena moralna tego zabiegu?

W ostatniej części tego artykułu, części już bardziej praktycznej, powrócę do zaistniałego problemu, czyli: jak powinien postąpić spowiednik w stosunku do penitenta, który poddał się tego typu zabiegowi.

## Czym jest wazektomia?

---

<sup>1</sup> Czasopismem, o którym mowa jest miesięcznik „Claudia”. W numerze 7 z 2010 r. na stronach 73-81 został tam zamieszczony artykuł pt. *Rewolucja w antykoncepcji* autorstwa J. Zagdańskiej. W artykule tym autorka popełniła jednak podstawowy błąd stwierdzając, że *wazektomia (...) nie jest sterylizacją, bo mężczyzna (...) może odzyskać płodność*. Tymczasem literatura przedmiotu, jak choćby *Encyklopedia Bioetyki* wyraźnie stwierdza: *sterylizacja mężczyzn (wazektomia) polega na podwiązaniu lub przecięciu nasieniowodów*; hasło: *sterylizacja i kastracja*, J. Kopciński, w: *Encyklopedia Bioetyki*, red. A. Muszala, radom 2005, s. 425.

Wazektomia (łac. *vasotomia*) jest to zabieg urologiczny polegający na przecięciu nasieniowodu lub nasieniowodów. Odmianą tego zabiegu jest podwiązanie nasieniowodów (łac. *vasoligatura*). Zabieg ten jest faktyczną sterylizacją mężczyzny mającą na celu doprowadzenie do jego niepłodności<sup>2</sup>. Nie należy jej mylić z kastracją, która też jest jedną z metod sterylizacji mężczyzn, jednak w przypadku kastracji całkowicie usuwa się jądra.

Zabieg wazektomii wykonuje się na wyczuwalnym przez skórę moszny nasieniowodzie - po przecięciu skóry i wypreparowaniu nasieniowodu, zakłada się dwie podwiązki i następnie się go przecina. Jest to zabieg mikrochirurgiczny, ponieważ przewód ma ok. 3 mm w obwodzie. Po wazektomii w ejakulacie mężczyzny brakuje plemników. Procedura ta jedynie blokuje ich przekazywanie, lecz nie wpływa na zachowania seksualne, takie jak: zdolność do erekcji, orgazmu, ejakulacji czy też przyjemnego seksu. Nie zmniejsza również popędu seksualnego. Gruczoły produkujące ejakulat nie ulegają zmianie po wykonanym zabiegu. Optycznie nie obserwuje się żadnych zmian w ejakulacie oprócz nieobecności plemników. Niektórzy autorzy oceniają, że objętość ejakulatu, może zmniejszyć się do 2% co nie może zostać zauważone. Kolor, zapach i spójność ejakulatu nie zmieniają się<sup>3</sup>.

Wazektomia – jak można przeczytać na stronie internetowej reklamującej ten zabieg - nie ma również wpływu na męskość. Organizm otrzymuje tak samo odpowiednią ilość hormonów jak dotychczas, nie zmienia się głos, ani nie rośnie nadmiernie broda-zarost. Jądra nadal wytwarzają plemniki, które jednak nie opuszczają jąder. Organizm absorbuje normalnie nieużywane komórki spermy, niezależnie od wykonanej wazektomii (okresowy czy też dłuższy celibat)<sup>4</sup>.

Według specjalistów wazektomia w porównaniu do innych metod antykoncepcji mieni się najbardziej efektywną metodą antykoncepcji w zapobieganiu ciąży. Współczynnik niepowodzenia tej metody jest mniejszy niż 0,2 w skali Perla (dla porównania prezerwatywą 12% lub więcej, diafragma 18 %). Stąd też coraz więcej mężczyzn decyduje poddać się wazektomii, gdyż skuteczność metody sięga powyżej 99,8%<sup>5</sup>.

Trzeba jednak zaznaczyć, że metoda ta nie daje natychmiastowych efektów (niepłodność mężczyzny). Bezpośrednio po wazektomii lekarze zalecają ostrożność w trakcie stosunków seksualnych i stosowanie dotychczasowej antykoncepcji, gdyż mimo wykonanego zabiegu obserwuje się jeszcze nieznaczną ilość plemników w ejakulacie. Mija pewien okres czasu, kiedy nasienie stanie się zupełnie wolne od plemników. Dlatego lekarze zalecają częste podejmowanie kontaktów seksualnych lub masturbację, aby oczyścić nasienie z plemników, co następuje dopiero po około 20 ejakulacjach<sup>6</sup>.

W chwili obecnej wazektomię wykonuje się przy zastosowaniu nowoczesnej techniki bez użycia skalpela (Wazektomia Bez Skalpela - WBS). Użycie skalpela nie jest wymagane jak też samo nacięcie moszny (tylko jedno lub dwa przekłucia w skórze). W porównaniu do wazektomii przeprowadzanej metodą tradycyjną technika

---

<sup>2</sup> Zob. hasło: *sterylizacja* w: *Podręczna Encyklopedia Zdrowia*, prac. zb., tłum. z j. niem. pod kier. G. Jonderki, Poznań 2002, s. 522.

<sup>3</sup> Źródło: <http://www.wazektomia.com>

<sup>4</sup> Por. tamże; Z tą opinią trudno jednak jest się zgodzić, gdyż w przypadku mężczyzn powstrzymujących się od stosunków seksualnych np. celibatariuszy, organizm po jakimś czasie samoczynnie wydala, a nie absorbuje, nadmiar spermy w trakcie tzw. polucji nocnych.

<sup>5</sup> Tamże.

<sup>6</sup> A. Depko, *Wazektomia - brzmi groźnie?*,

[http://zdrowie.onet.pl/1432112,3533,.,.,wazektomia\\_brzmi\\_groźnie,ekspert\\_seksuolog.html](http://zdrowie.onet.pl/1432112,3533,.,.,wazektomia_brzmi_groźnie,ekspert_seksuolog.html), z dnia 12.08.2010.

ta niesie z sobą wiele korzyści, np.: brak szwów, skrócenie czasu zabiegu i rehabilitacji, zmniejszenie ryzyka krwawienia, mniejszy dyskomfort i większa skuteczność. Sama procedura WBS trwa zazwyczaj 15-20 minut, a jej koszt to 2500 zł. niezależnie od liczby wizyt<sup>7</sup>.

Wypada również wspomnieć, że oprócz wazektomii testuje się obecnie szereg innych metod antykoncepcji męskiej mających na celu blokowanie przepływu plemników w nasieniowodzie. W testach tych zwraca się szczególną uwagę na odwracalność danej metody. Do tych metod należą m. in.: pręciki miedziane, klamerki tantalowe uciskające nasieniowód, tampony z elastomeru poliuretanu wstrzykiwane do nasieniowodu czy wreszcie sterylizacja chemiczna<sup>8</sup>.

### **Jakie są następstwa tego zabiegu dla zdrowia mężczyzny?**

Zasadniczym i zamierzonym następstwem sterylizacji - w tym przypadku wazektomii - jest niepłodność mężczyzny. Jednak tak jak przy każdym innym zabiegu chirurgicznym, który jest ingerencją w żywą tkankę, mogą nastąpić różne powikłania. Literatura przedmiotu podaje, że wazektomia jest najbezpieczniejszą procedurą chirurgiczną, lecz i tu mogą nastąpić komplikacje.

Wśród nich wymienia się: miejscową infekcję, krwawienie, przemijające zasinienie, czasowy obrzęk z powodu nagromadzenia płynów tkankowych. W opisywanej procedurze, niektórzy mężczyźni odczuwają niewielkie pobolewania, klucia, lub jako tępy ból w okolicy najądrza. Zazwyczaj użycie niewielkich dawek środków przeciwbólowych usuwa te dolegliwości. W niektórych pracach naukowych (zamieszczonych np. w *The Journal of the American Medical Association*) przeanalizowano przypadki mężczyzn, którzy 20 lat wcześniej poddali się wazektomii. Wykazano nieznacznie większe ryzyko wystąpienia raka prostaty w porównaniu do innych, którzy nie mieli wazektomii. Amerykański Związek Urologów oraz Amerykańskie Towarzystwo Onkologiczne, zaleca wykonywanie badań prostaty u mężczyzn powyżej 50 roku życia celem wczesnego wykrycia wszelkich zmian w prostaty. Dotyczy to zarówno tych, u których wykonano wazektomię, jaki i tych, którzy nie mieli wykonywanych tych procedur<sup>9</sup>.

Trwają również badania retrospektywne, mające na celu wyjaśnienie występowania u mężczyzn po wazektomii takich schorzeń jak: krwiałków lub zakażeń (5%), rekanalizacji (ok. 3%), ziarniniaków spermy, czy też nieznacznie podwyższonego ryzyka wystąpienia miażdżycy tętnic, cukrzycy, zaburzeń odporności<sup>10</sup>.

Innym problemem jest to, czy rzeczywiście blokowanie wydalania plemników nie ma wpływu na zdrowie mężczyzny? Pytanie to jest tym bardziej zasadne, gdy weźmiemy pod uwagę naturalne polucje nocne, w czasie których organizm mężczyzny samoistnie wydała - a nie absorbuje, jak chcą inni - nadmiar wyprodukowanej, a niewykorzystanej podczas stosunku płciowego spermy.

### **Czy istnieje możliwość odwrócenia procedury wazektomii?**

<sup>7</sup> Źródło: <http://www.wazektomia.com>

<sup>8</sup> Zob. E. Siwik, *Antykoncepcja mężczyzn*, w: *Antykoncepcja: planowanie rodziny u progu XXI. w.*, red. E. Siwik, Z. L. Starowicz, Warszawa 2003, s. 283-287.

<sup>9</sup> Źródło: <http://www.wazektomia.com>

<sup>10</sup> Por. E. Siwik, *Antykoncepcja mężczyzn*, art. cyt., s. 282.

Zwyczajło przyjmować się, że zabieg wazektomii jest trwały i nieodwracalny. Nie jest to jednak zgodne z prawdą. Rozwój technik makrochirurgicznych stwarza możliwość przywrócenia drożności i ciągłości nasieniowodów. Procedura ta nosi nazwę *rewazektomii* (lub łac. *vasovasostomia*, ang. *vasovasostomy*, *vasectomy reversal*). Skuteczność zabiegu wasowasostomii – jak piszą w swoim artykule Piotr Dobroński i Maciej Czaplicki z Katedry i Kliniki Urologii Akademii Medycznej w Warszawie - oceniana jest na podstawie odsetka drożności nasieniowodów (obecność plemników w nasieniu) i odsetka obserwowanych ciąż, który jest niższy niż odsetek drożności. Wyniki zależą od wielu czynników, w tym czasu, jaki upłynął od wazektomii do rekonstrukcji, stosowanej techniki chirurgicznej, rozwoju włóknienia najądrza i obecności przeciwciał przeciwjądrowych. Im dłuższy czas upłynął od wazektomii, tym mniejsza jest skuteczność wasowasostomii. W grupie 1469 mężczyzn po wasowasostomii (zabiegi wykonano w dziewięciu ośrodkach), odsetki drożności nasieniowodów i ciąż wyniosły odpowiednio 97% i 76% do 3 lat, 88% i 53% w 5-8 lat, 79% i 44% w 9-14 lat oraz 71% i 30% w 15 i więcej lat po wazektomii. Według niektórych danych odsetek ciąż po wasowasostomii wykonanej po ponad 10 latach od wazektomii nie przekracza 20%<sup>11</sup>.

W dalszej części swojego artykułu autorzy podkreślają, że nawet wiele lat po wazektomii makrochirurgiczne odtworzenie ciągłości nasieniowodów ma szanse powodzenia i jest o wiele tańsze niż mikromanipulacja ICSI<sup>12</sup>. W związku z tym rodzi się pytanie: skąd bierze się ta swoista „niechęć” do rewazektomii i zapewnienia, że procedura wazektomii jest trwała? Wydaje się, że niemałą rolę odgrywają tu powiązania klinik wykonujących wazektomię z bankami nasienia, gdyż przed tego typu zabiegiem zaleca się mężczyznom oddanie nasienia do wspomnianych banków, a przechowywanie spermy kosztuje i w ten sposób napędzany jest biznes *in vitro*.

### Czy wazektomia jest w Polsce prawnie dozwolona?

Zabieg wazektomii w wielu krajach jest legalny i uważany za formę kontroli urodzin. Polski Kodeks Karny w art. 156 §1 wyraźnie stwierdza: *kto powoduje ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci: pozbawienia człowieka wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia, (...) podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.*

A jednak mimo istniejącego zakazu prawnego w Polsce (w Warszawie i Katowicach) od kilku lat mężczyźni mogą pozbawić się *zdolności płodzenia* przez zabieg wazektomii. Dla przykładu dr Eugeniusz Siwik od kilku lat przeprowadza w Polsce zabiegi wazektomii i jest gotów – jak podaje POLITYKA - pójść do sądu z każdym, kto nazwie je sterylizacją<sup>13</sup>. Pierwszymi więc, których powinien pozwać wspomniany doktor są choćby autorzy *Małej Encyklopedii Medycyny PWN*, którzy jednoznacznie definiują hasło „sterylizacja”<sup>14</sup> lub niemieccy autorzy *Podręcznej*

<sup>11</sup> P. Dobroński, M. Czaplicki, *Odtworzenie ciągłości nasieniowodów (vasovasostomia) z użyciem okularów operacyjnych o trzykrotnym powiększeniu*, „Urologia Polska” 2004/57/3, s. 75.

<sup>12</sup> Tamże s. 76; **ICSI** – metoda mikromanipulacji polegająca na pozyskaniu plemników potrzebnych do zapłodnienia *in vitro* w wyniku biopsji najądrza lub jądra (ICSI-PESA, ICSI-TESA) to metody identyczne z mikromanipulacją ICSI z tym, że plemniki otrzymuje się drogą nakłucia najądrza lub jądra.

<sup>13</sup> J. Podgórska, *Pigulka antykoncepcyjna - jak się zmieniła i co zmienia. Pół wieku z pigułką*, <http://www.polityka.pl/spoleczenstwo/artykuly/1505742,2,pigulka-antykoncepcyjna---jak-sie-zmienila-i-co-zmienia.read>, z dnia 18.05.2010.

<sup>14</sup> **Ubezplodnienie → Sterylizacja** – celowe pozbawienie zdolności rozrodczej przy zachowaniu czynności wewnątrzwydzielczej gruczołów płciowych. U (...) mężczyzn [polega] na podwiązaniu lub wycięciu

*Encyklopedii Zdrowia*. Według zamieszczonej tam definicji wazektomia jest jedną z metod sterylizacji<sup>15</sup>.

Tymczasem według dr Siwika: *sterylizacja to usunięcie gonad. Dopuszczalna jest wyłącznie w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia i nazywanie jej antykoncepcją jest pomyłką*<sup>16</sup>. Jednak to raczej dr Siwik się myli, gdyż usunięcie gonad u mężczyzny (jąder) powszechnie określa się mianem kastracji lub trzebienia i jest ona jedną z metod sterylizacji<sup>17</sup>. Tak więc i wazektomia i kastracja są różnymi metodami sterylizacji mającymi na celu pozbawienie mężczyzny *zdolności płodzenia*.

W innej rozmowie zamieszczonej w czasopiśmie „Twoje 9 miesięcy” dr Siwik stwierdza, że: *jeśli chodzi o wazektomię, to nikt tego nie zakazał, ale w świadomości wielu ludzi, nawet lekarzy, tkwi to jako coś złego, zabronionego. Owszem, jeden z punktów Kodeksu Karnego mówi o tym, że ktoś, kto umyślnie spowoduje i wbrew woli, niemożność rozmnażania się, może podlegać karze, ale przecież my nie robimy tego wbrew woli pacjenta, jest to jego świadoma, przemyślana decyzja. To tylko jedna z metod antykoncepcji tyle, że u mężczyzn. W wazektomii nie są usuwane gonady tak jak w sterylizacji*<sup>18</sup>. I tu znów autor wprowadza czytelnika w błąd, gdyż w art. 156 Kodeksu Karnego, na który się powołuje, nie ma mowy o spowodowaniu *wbrew woli pacjenta* niemożności rozmnażania, ale – przywołajmy jeszcze raz ten artykuł KK - *kto powoduje ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci: pozbawienia człowieka (...) zdolności płodzenia, (...) podlega karze*. W związku z tym nawet, jeśli lekarz pozbawia mężczyznę zdolności płodzenia za pełną jego zgodą i na jego prośbę postępuje nieetycznie i łamie prawo.

Dr Siwik tłumaczy również, że *zabiegi podwiązania jajowodów czy nasieniowodów nie są nieodwracalnym pozbawieniem płodności. Nadal możliwe jest zapłodnienie in vitro*<sup>19</sup>. Jednak tłumaczenie takie należy uznać, za co najmniej niedorzeczne, jeśli nie infantylne. Nie można przecież człowiekowi np. wyrwać język i pozostawać bezkarnym twierdząc, że i tak może się porozumiewać z otoczeniem np. za pomocą języka migowego albo pisząc na kartce lub korzystając z syntezatora mowy w komputerze! Zresztą do prokuratury dr Siwik był już raz wzywany, po zawiadomieniu kolegi lekarza o możliwości popełnienia przestępstwa. Niestety prokuratura nie doszukała się znamion przestępstwa w zabiegach wazektomii, gdyż prawo nie jest precyzyjne, dr Siwik odpowiedział na kilka pytań i na tym się skończyło<sup>20</sup>. Jednak, jeśli nawet prokuratura nie doszukała się znamion przestępstwa, to pozostaje problem natury etycznej i moralnej, gdyż lekarz – jak sama nazwa wskazuje – jest powołany do leczenia ludzi, a nie ich okaleczania, nawet wtedy, gdy czyni to na ich wyraźne życzenie!

---

nasieniowodów. *Mała Encyklopedia Medycyny PWN*, red. P. Kostrzewski, J. Ziółkowski, Warszawa 1999, s. 896.

<sup>15</sup> Zob. hasło: *sterylizacja* w: *Podręczna Encyklopedia Zdrowia*, prac. zb., tłum. z j. niem. pod kier. G. Jonderki, Poznań 2002, s. 522; zob. także hasło: *wazektomia* w: *Rodzinna Encyklopedia Zdrowia*, t. II, prac. zb., Wydawnictwo Lekarskie PZWL 1998, s. 192.

<sup>16</sup> J. Podgórska, *Pigułka antykoncepcyjna - jak się zmieniła i co zmienia*, art.cyt.

<sup>17</sup> **Kastracja → Trzebienie**, operacyjne usunięcie jąder lub jajników, albo zniszczenie komórek rozrodczych promieniami Roentgena; stosowane u ludzi w celach leczniczych. *Polski Słownik Medyczny*, red. T. Roźniatowski, Warszawa 1981, s. 1228.

<sup>18</sup> Źródło: <http://www.wazektomia.com/wywiad.htm>

<sup>19</sup> J. Podgórska, *Pigułka antykoncepcyjna ...*, art. cyt.; Chodzi tu o pobranie plemników do zapłodnienia *in vitro* w wyniku biopsji najądrza lub jądra.

<sup>20</sup> Tamże.

## Jaka jest ocena moralna tego zabiegu?

Ocena moralna wazektomii jest złożona, gdyż zabieg ten kumuluje w sobie kilka wykroczeń natury moralnej takich jak: okaleczenie, antykoncepcja czy masturbacja. Przystępując do niej (oceny) na pierwszym miejscu trzeba zwrócić uwagę na to, że każdy człowiek odpowiada przed Bogiem i przed społeczeństwem za integralność swego życia i ciała w związku z tym nie może on dowolnie, według swoich egoistycznych zachcianek rozporządzać tymi wartościami. W przypadku sytuacji konfliktowych obowiązuje zasada całościowości. Zgodnie z nią interwencja medyczna albo chirurgiczna dopuszczalna jest w tych wypadkach, gdy jest niezbędna do uratowania życia lub przywrócenia zdrowia człowieka, jako całości<sup>21</sup>.

Niezbywalne prawo do życia pozwala człowiekowi zgodnie z przywołaną zasadą poświęcić lub zgodzić się na poświęcenie jakiejś funkcji ciała, jeśli jest to konieczne dla ocalenia całego organizmu, czy to z powodu choroby, czy też innej poważnej przyczyny zewnętrznej. W uzasadnionych przypadkach można usunąć chorą część ciała (np. ząb, wyrostek robaczkowy) czy jeden z podwójnych organów (np. nerkę, płuco), bądź bezinteresownie oddać je drugiemu człowiekowi, gdy nie zagraża to życiu dawcy. „Zasada całości” nie może być jednak stosowana, jako uzasadnienie poświęcenia jakiejś funkcji ciała w celu rozwiązania problemów, które można rozwiązać poprzez zmianę stylu życia czy zachowania. O takim zabiegu nie można powiedzieć, że ma na celu „dobro całej osoby”, skoro w rzeczywistości poświęca się tu integralność osoby bez rzeczywistej konieczności. Zabiegu takiego nie można wykonać nawet wtedy, gdy konieczna zmiana zachowania nie jest rzeczą łatwą. Najlepszym przykładem w tym względzie jest osoba słynnego pisarza wczesnochrześcijańskiego i ascety, Orygenes z Aleksandrii, który wykastrował się po to, aby popęd i zmysły nie przeszkadzały mu w szukaniu prawdy Bożej. Nie zostało to dobrze przyjęte przez Demetriusza, biskupa Aleksandrii, z którym Orygenes wszedł w konflikt. Czyn Orygenes zawsze był przez moralistów katolickich odrzucany i jednoznacznie potępiany, co stało się również powodem tego, że nigdy przez Kościół nie został uznany za świętego.

Z tych względów Kościół sprzeciwia się wszelkim metodom sterylizacji zarówno kobiet, jak i mężczyzn zwłaszcza, gdy celem jest antykoncepcja, a więc zapobieżenie ciąży, także wtedy, gdy unikanie ciąży uzasadnione jest z bardzo poważnych przyczyn ze względu na zdrowie fizyczne czy psychiczne. Kościół wskazuje inne sposoby rozwiązania tego problemu, np. okresowe powstrzymywanie się od współżycia (stosując metody naturalnego planowania rodziny), nawet jeśli jest to trudne. Sterylizacja w etyce personalistyczno-chrześcijańskiej zawsze była traktowana, jako forma okaleczenia człowieka i naruszenie jego integralności cielesno-psychicznej i dlatego w żadnym wypadku nie jest uzasadniona zasadą całościowości<sup>22</sup>.

Swoją ocenę moralną sterylizacji Kościół przedstawił w swoich oficjalnych dokumentach. I tak np. w Katechizmie Urząd Nauczycielski Kościoła jednoznacznie stwierdza: *bezpośrednio zamierzone amputacje, okaleczenia ciała lub sterylizacje osób niewinnych są sprzeczne z prawem moralnym poza wskazaniami medycznymi o charakterze ściśle leczniczym* (KKK 2297).

<sup>21</sup> Zob. hasło: *sterylizacja i kastracja*, J. Kopciński, w: *Encyklopedia Bioetyki*, dz. cyt., s. 426; Elio Sgreccia, Kościół katolicki a wykonywanie zawodu lekarza, wyd. intern. <http://etyka.doktorzy.pl/sgreccia.htm>, 15.07.2010.

<sup>22</sup> Benedict M. Asbley, *Życie prawdą w miłości. Biblijne wprowadzenie do teologii moralnej*, Poznań 2008, s. 401; hasło: *sterylizacja i kastracja*, J. Kopciński, w: *Encyklopedia Bioetyki*, dz. cyt., s. 426.

W kwestii sterylizacji wypowiedziała się również Kongregacja Nauki Wiary dając odpowiedź na przedłożone jej w tej sprawie pytanie. W odpowiedzi tej czytamy: *każda sterylizacja, która sama z siebie, czyli ze swej natury i ze względu na uwarunkowanie zmierza bezpośrednio tylko do tego, by przekreślić możliwość prokreacji, powinna być uznana za sterylizację bezpośrednią (...). Zgodnie z nauczaniem Kościoła, jest więc zakazana w sposób absolutny sterylizacja bezpośrednia, bez względu na jakąkolwiek słuszną subiektywną intencję działających, mającą na uwadze zdrowie lub uniknięcie zła, czy to fizycznego czy psychicznego, jakie należałoby przewidywać lub jakiego należałoby się obawiać na skutek ciąży. Ponadto o wiele bardziej jest zakazana sterylizacja obejmująca samą możliwość rodzenia niż sterylizacja poszczególnych aktów, ponieważ ta pierwsza powoduje prawie zawsze nieodwracalny stan bezpłodności osoby*<sup>23</sup>.

Wazektomia jest przedstawiana, jako „nowoczesna antykoncepcja dla mężczyzn”. Czyli zabieg wazektomii jest taką interwencją w funkcjonowanie organizmu mężczyzny, która zarówno w przewidywaniu zbliżenia cielesnego jak i podczas jego spełniania ma za cel uniemożliwienie poczęcia<sup>24</sup>.

Kościół jednoznacznie naucza, że wszystkie techniki antykoncepcyjne są moralnie niegodziwe i niedopuszczalne. Naruszają bowiem porządek moralny ustanowiony przez Boga i stanowią wyraz sprzeciwu wobec Boga. *Kiedy małżonkowie – jak nauczał Jan Paweł II - poprzez antykoncepcję odbierają swej małżeńskiej płciowości potencjalną zdolność prokreacji, przypisują sobie władzę, która należy tylko do Boga, władzę ostatecznego decydowania o powołaniu do istnienia osoby ludzkiej. Przypisują sobie rolę nie współpracowników stwórczej mocy Boga, lecz ostatecznych depozytariuszy źródeł ludzkiego życia. Oceniana w takiej perspektywie antykoncepcja musi być uznana obiektywnie jako niegodziwa tak dalece, że nigdy, przy pomocy żadnej racji nie może być usprawiedliwiona*<sup>25</sup>.

Zło antykoncepcji ma także swój wymiar antropologiczny. *Stosowanie środków antykoncepcyjnych – kontynuuje swoje nauczanie Jan Paweł II - wprowadza istotne ograniczenie wewnątrz (...) wzajemnego oddania i wyraża obiektywną odmowę oddania drugiemu całego dobra kobiecości czy męskości. Jednym słowem, antykoncepcja przeciwstawia się prawdziwej miłości małżeńskiej*<sup>26</sup>.

Kolejnym problemem moralnym, jaki wiąże się z wazektomią jest – jak wspominałem wyżej – zachęcanie po zabiegu do częstej masturbacji w celu oczyszczenia nasienia z plemników i osiągnięcia w ten sposób sterylności spermy. Kościół uważa masturbację za akt wewnętrznie i poważnie nieuporządkowany<sup>27</sup> i widzi w nim naruszenie naturalnego porządku moralnego, który winien cechować wszelkie działania seksualne. Nadrzędnym, bowiem celem aktu seksualnego jest zawsze jedność i płodność pary małżeńskiej<sup>28</sup>. Inną przesłanką przemawiającą za niegodziwością tego aktu jest jego związek z pobudzeniem seksualnym, do którego mężczyzna doprowadza się za pomocą bodźców: zdjęć, filmów pornograficznych lub

<sup>23</sup> Kongregacja Nauki Wiary, Odpowiedź na pytania Konferencji Episkopatu Ameryki Północnej dotyczące sterylizacji w szpitalach katolickich. *Quaecumque sterilizatio*, Rzym 13.03.1975, nr 1.

<sup>24</sup> Zob. Paweł VI, Encyklika *Humanae vitae*, Rzym 25.07.1968, nr 14.

<sup>25</sup> Jan Paweł II, *Chrześcijańskie powołanie małżonków może wymagać także heroizmu*. Przemówienie do uczestników seminarium „Odpowiedzialne rodzicielstwo”, Castel Gandolfo 17.IX. 1983, L'Osservatore Romano, wyd. pol., 1983, nr 9, s. 23.

<sup>26</sup> Tamże.

<sup>27</sup> Zob. KKK 2352.

<sup>28</sup> Por. Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja *Donum vitae. O szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania*, Watykan 1987, nr 5-7. Por. także Pius XII, *Przemówienie do uczestników XXVI Kongresu Włoskiego Towarzystwa Urologicznego*, 8.10.1953 r., w: AAS 45 (1953), s. 678.

fantazji erotycznych.

W związku z powyższym ocena moralna wazektomii jest jednoznacznie **negatywna**, a sam zabieg, który jest faktycznym okaleczeniem mężczyzny, nie może być absolutnie niczym usprawiedliwiony. Mężczyzna, który poddaje się sterylizacji<sup>29</sup> w celach antykoncepcyjnych popełnia grzech śmiertelny, tak samo jak i lekarz, który dokonuje tego okaleczenia.

### **Jak ma postąpić spowiednik?**

Powracam teraz do przedstawionego na początku tego artykułu problemu. Jak powinien postąpić spowiednik, gdy do konfesjonału przyjdzie mężczyzna, który poddał się zabiegowi wazektomii? Czy może mu odmówić rozgrzeszenia?

Doskonale wiemy, że warunkiem uzyskania sakramentalnego rozgrzeszenia jest szczery żal za grzechy oraz restytucja, czyli naprawienie wyrządzonej szkody. Sytuacja jest prosta w wypadku, gdy penitent nie uznaje swojej winy i w związku z tym nie żałuje za popełniony grzech. W takim wypadku należy oczywiście odesłać go od konfesjonału odkładając rozgrzeszenie i udzielając mu uprzednio odpowiedniej nauki, w której powinno być zawarte uzasadnienie tej odmowy i zachęta do przemyślenia na nowo swojego czynu.

Sytuacja nieznacznie komplikuje się, gdy penitent uznaje grzeszność swojego czynu (poddanie się wazektomii) i szczerze za niego żałuje. W takiej sytuacji rodzi się pytanie: czy spowiednik powinien domagać się od niego naprawienia popełnionego czynu, czyli poddania się zabiegowi rewazektomii, uzależniając od takiego zobowiązania udzielenie rozgrzeszenia? Zdecydowanie tak!<sup>30</sup> Gdyż – jak przedstawiłem to wyżej – współczesna medycyna stwarza takie możliwości. Oczywiście spowiednik powinien realnie ocenić czy tego typu zabieg będzie skuteczny w przypadku zbyt długiego czasu, jaki minął od przeprowadzonej wazektomii. Gdy był on wykonany więcej niż 15 lat temu, a sam penitent jest już w podeszłym wieku należy zastanowić się nad inną formą zadośćuczynienia adekwatną do popełnionego czynu (np. w miarę możliwości złożenia datku w sumie odpowiadającej cenie za zabieg wazektomii na jakiś cel charytatywny). Natomiast, gdy dotyczy to człowieka młodego, który stosunkowo niedawno poddał się wazektomii należy od niego kategorycznie zażądać, aby poddał się zabiegowi przywrócenia drożności i ciągłości nasieniowodów. Spowiednik powinien więc postąpić analogicznie jak w przypadku kobiety, która przychodzi do spowiedzi z założoną wkładką wewnątrzmaciczną (spirala), od której żąda się jej usunięcia. Tak więc do udzielenia rozgrzeszenia w przypadku penitenta po wazektomii nie wystarczy tylko uznanie winy i żal za popełniony czyn, wymagana jest również realna chęć naprawienia popełnionego zła.

Należy jeszcze rozważyć sytuację lekarza, który wykonuje zabiegi wazektomii, a chce on uzyskać rozgrzeszenie sakramentalne. Podobnie jak w przypadku jego „pacjentów” musi on uznać, że zabiegi, które wykonywał są ze swej natury grzeszne, gdyż okaleczają człowieka oraz szczerze za czyny, których się dopuścił żałować.

<sup>29</sup> Należy tu wyraźnie odróżnić sterylizację-wazektomię wykonywaną w celach antykoncepcyjnych od sterylizacji-kastracji, która musi być wykonana w celach leczniczych np. w wypadku raka jądra.

<sup>30</sup> Wspomnę jedynie, że problem ten był przedstawiony na walnym zebraniu Stowarzyszenia Teologów Moralistów, które odbyło się w ramach VIII Kongresu Teologów w Poznaniu w dniu 16 września 2010 r. Wtedy zabrali głos w tej sprawie ks. prof. Z. Perz SJ z Warszawy oraz ks. prof. dr hab. Jerzy Troska z Poznania, którzy jednoznacznie opowiedzieli się za takim sposobem rozwiązania przedstawionego problemu.



Bezwzględnie musi on również zobowiązać się przed spowiednikiem, że zaprzestanie tego typu praktyk, a w ramach zadośćuczynienia Bogu i bliźniemu – ponieważ z wykonywania tych zabiegów czerpał realne korzyści materialne – powinien anonimowo wesprzeć hojnym datkiem jedną z instytucji charytatywnych np. dom dziecka czy dom samotnej matki.

Pragnę zakończyć powyższą refleksję nad złem moralnym wazektomii słowami p. Jacka Pulikowskiego, którego wypowiedź – jak sądzę – najlepiej obrazuje zaistniały problem. *Współczesna kultura* – pisze on – *składa hołdy bożkowi o imieniu seks. Traktuje seks i możliwą do osiągnięcia przyjemność seksualną jako wartość autonomiczną, samą w sobie, w całkowitym oderwaniu od jej celowości i sensu, w oderwaniu od świata wartości. Kultura traktuje seks, jako teren rozrywki, a płodność nie, jako dar i wyraz zdrowia, lecz jako zagrożenie mogące dać przykry, niepożądany efekt uboczny – dziecko. (...) Nad zniszczeniem żywiołu płodności ludzkiej – będącej przecież wyrazem zdrowia, nie choroby – pracują całe sztaby naukowców i najnowocześniejszy przemysł<sup>31</sup>. Aby zniszczyć ten żywioł płodności człowiek jest w stanie posunąć się nawet do okaleczenia samego siebie lub innych. W związku z tym nie bójmy się nazywać spraw po imieniu. Nie mówny, że wazektomia jest „nowoczesną antykoncepcją dla mężczyzn”, ale - jak jest w rzeczywistości – okaleczaniem mężczyzn, którzy w ten sposób składają hołd bożkowi seksu.*

---

<sup>31</sup> J. Pulikowski, *Wartość współżycia małżeńskiego. O pielęgnowaniu strefy płciowości*, Poznań 2001, s. 15.