

Katarzyna Maria Rodziewicz

ORCID: 0000-0003-3284-6513

Próba oceny moralnej sztucznego zapłodnienia

Słowa kluczowe: sztuczne zapłodnienie, bioetyka, *pro-life*, życie ludzkie, Singer
Keywords: artificial insemination, bioethics, *pro-life*, human life, Singer

W ostatnich dziesięcioleciach nastąpił gwałtowny rozwój nauk przyrodniczych, medycyny i techniki. Pojawiło się w związku z tym wiele pytań, wymagających konstruktywnych odpowiedzi. Często porusza się kwestie związane z prawami człowieka, powstają ruchy *pro-life*. Z drugiej strony, prawa te są wyraźnie negowane, panuje przyzwolenie na niszczenie życia ludzkiego (cywilizacja śmierci). U podstaw owego dualizmu leży kryzys współczesnego człowieka, przepelnionego lękiem i szukającego własnej tożsamości.

Na gruncie medycyny, a zwłaszcza bioetyki, rodzą się obawy związane z poszanowaniem godności ludzkiej. Pojawia się refleksja, że nie wszystko, co technicznie możliwe, jest moralnie dopuszczalne. Obecnie do najważniejszych dylematów etycznych należy sztuczne zapłodnienie i właśnie temu zagadnieniu, wzbudzającemu liczne kontrowersje, jest poświęcona niniejsza publikacja. Próby pokonania dramatu niepłodności za pomocą tej techniki wzbudzają sprzeciw osób wierzących i walczących o poszanowanie prawa do życia każdego człowieka. Różne środowiska przedstawiają odmienne poglądy, co prowadzi do sporów bioetycznych.

Celem publikacji jest próba oceny moralnej sztucznej prokreacji. Podjęta problematyka ściśle wiąże się z ludzką egzystencją, z tego względu nie sposób pozostać wobec niej obojętnym. Należy zadawać pytania, podejmować dyskusję i szukać moralnych rozwiązań trudnych dylematów etycznych.

1. Sztuczne zapłodnienie – omówienie

Ludzie zostali obdarzeni pięknym darem – płodnością, dzięki której mogą się rozmnażać. Pragnienie posiadania potomstwa jawi się jako naturalna ludzka potrzeba. Założenie rodziny i pełnienie funkcji rodzicielskiej jest dla większości ludzi kwestią fundamentalną. Macierzyństwo i ojcostwo wiążą się niewątpliwie z poświęceniem i ogromną odpowiedzialnością, jednak są przede wszystkim źródłem szczęścia i nadają życiu sens. Gdy starania małżonków o dziecko kończą się niepowodzeniem, odczuwają oni silny niepokój i frustrację. Poszukują sposobów, by zmienić ten stan rzeczy. Jednym z nich są techniki sztucznego zapłodnienia.

1.1. Opis medyczny. Zapłodnienie wewnątrzustrojowe i pozaustrojowe

Przez sztuczne zapłodnienie rozumie się zespół technik mających na celu poczęcie w sposób nienaturalny: w organizmie matki (*in vivo*) lub poza nim (*in vitro*). Skomplikowane i wieloetapowe procesy zmierzają do wszczepienia kobiecie zygoty powstałej poza jej organizmem lub wprowadzenia do jej dróg rodnych spermy w celu umożliwienia zapłodnienia¹.

Sztuczne zapłodnienie pozaustrojowe, nazywane *in vitro* lub FIVET (ang. *fertilizatio in vitro and embryo transfer*), polega najogólniej na doprowadzeniu do zapłodnienia komórki jajowej poza organizmem kobiety poprzez wykorzystanie jednej z kilkunastu odmian tej metody.

Sztuczne zapłodnienie wewnątrzustrojowe (sztuczna inseminacja) polega na wprowadzeniu wcześniej pobranej spermy w organy rozrodcze kobiety w celu zapłodnienia komórki jajowej. Najczęściej stosowana metoda GIFT (*Gametes Intrafallopian Transfer*) polega na umieszczeniu plemników za pomocą laparoskopu w jajowodzie, gdzie następuje zapłodnienie. Warunkiem jej pomyślności jest drożność przynajmniej jednego jajowodu. Zapłodnienie udaje się uzyskać w 50–60% przypadków, jednak ok. połowa ciąż ulega samostannemu poronieniu przed lub po zagnieżdżeniu, co znacznie obniża skuteczność tej metody².

1.2. Zagrożenia związane z technikami wspomaganego rozrodu

Wynalezienie czegoś nowego, nowych rozwiązań w konkretnych dziedzinach to czas zachwyty i dostrzegania wyłącznie zalet tych osiągnięć. Nierząd-

¹ Por. K. Szynceł, *Sztuczne zapłodnienie*, Kraków 2010, s. 21.

² Por. A. Muszala, *Sztuczne zapłodnienie*, w: *Encyklopedia bioetyki*, red. A. Muszala, Radom 2005, s. 429–430.

ko pomija się ich aspekty etyczne lub kurczowo trzyma jednego argumentu, broniąc zasadności stosowania tych odkryć.

Fundamentalnym argumentem zwolenników wspomaganego rozrodu jest chęć niesienia pomocy bezpłodnym parom dzięki oferowanym przez medycynę możliwościom, które „obchodzą” problem niepłodności i skutkują posiadaniem dziecka. Jednak należy pamiętać, że z każdą interwencją medyczną wiąże się ryzyko wystąpienia skutków ubocznych. Techniki sztucznej prokreacji niosą niebezpieczeństwo dla zdrowia i życia ludzkiego, a także zagrożenia psychologiczne, społeczne i prawne. Dlatego przy ocenie sztucznej prokreacji fundamentalna powinna być analiza okoliczności stosowania jej metod oraz jego konsekwencji dla embrionu ludzkiego i dla człowieka.

Skuteczność sztucznego zapłodnienia jest niska. Do głównych problemów dużej śmiertelności dzieci poczętych w probówce (zakładając maksymalną skuteczność *in vitro*, 80 embrionów na 100 ginie) należą trudności z implantacją w macicy oraz nieprawidłowości w rozwoju embriona, czego skutkiem są poronienia samoistne. Stymulacja hormonalna, której poddawane są pacjentki, powoduje wzrost poziomu estrogenów w organizmie, co prowadzi do poronień spontanicznych. Inny problem wiąże się ze zmianami chromosomalnymi w komórkach jajowych wywołanymi przetrzymywaniem gamet męskich i żeńskich poza organizmem lub zbyt wczesnym albo zbyt późnym pobraniem komórek jajowych³. W celu zwiększenia szans implantacji przenosi się do macicy kilka embrionów, jednak z tego wyłania się kolejne niebezpieczeństwo dla matek i dzieci – ciąża mnoga bądź ektopiczna, czyli pozamaciczna. Dlatego, aby wyeliminować potencjalne powikłania, wykonuje się redukcję embrionalną, inaczej aborcję selekcyjną⁴. Skutkiem ciąży mnogiej może być obniżona masa dziecka przychodzącego na świat. W przypadku dzieci „z próbki” notuje się wzrost liczby przedwczesnych porodów. Zdarza się, że dotknięte są one problemami fizjologicznymi oraz psychologicznymi, a także częściej obciążone chorobami wrodzonymi, np. rozszczepem kręgosłupa, czy wadami genetycznymi. Istnieje zwiększone ryzyko wystąpienia u dzieci poczętych drogą *in vitro* takich wad, jak: wady serca, rozszczepy wargi i podniebienia, zarośnięcie przełyku. Zaobserwowano, że siedmiokrotnie częściej występuje ryzyko zachorowania na siatkówczaka, czyli ciężki nowotwór gałki ocznej⁵. Ponadto

³ Por. J. Orzeszyna, *Teologiczno-moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, Kraków 2005, s. 130–131.

⁴ Por. A. Katolo, *Sztuczne zapłodnienie w kontekście prawdy o ludzkiej płciowości*, w: *Dawanie życia. Problemy wspomaganego rozrodu człowieka*, red. J. Gadzinowski, Poznań 2003, s. 83.

⁵ Por. J. Orzeszyna, *Teologiczno-moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, dz. cyt., s. 57.

wskazuje się na ryzyko pojawienia się u nich problemów emocjonalnych oraz zaburzeń zachowania⁶.

Kobieta decydująca się na zapłodnienie *in vitro* narażona jest na dyskomfort i obciążenia związane ze stymulacją jajników przed pobraniem komórek jajowych i nadzorowaniem jej przebiegu. W wyniku stymulacji może też dojść do komplikacji, np. do zespołu hiperstymulacji jajników, który cechuje się znacznym powiększeniem jajników oraz zaburzeniami gospodarki płynów w organizmie, co w ekstremalnych sytuacjach może prowadzić do zagrożenia życia. Inne powikłania zdrowotne to pęknięcia jajników, torbiele i nowotwory⁷.

Zagrożenia natury psychicznej są możliwe do zidentyfikowania dzięki psychologii prenatalnej, zajmującej się człowiekiem od momentu poczęcia do urodzenia. Wskazuje ona, że sposób, w jaki dziecko traktowane jest w okresie ciąży, a zwłaszcza odbierana przez nie miłość rodziców wpływa na jego późniejszą wrażliwość, stan ducha, a także zachowania w stosunku do innych. Dziecko w naturalnym akcie poczęcia jest obdarzone miłością rodzicielską, zaś dziecko poczęte na skutek sztucznego zapłodnienia zostaje tej miłości pozbawione⁸.

Problemy natury psychologicznej pojawiają się również u rodziców, którzy decydują się na poczęcie dziecka *in vitro*. Proces przygotowania do zabiegu, sam zabieg i następnie oczekiwanie na jego rezultat wiąże się zarówno z obciążeniem fizycznym, jak i psychicznym. Najpierw pary przechodzą długie badania mające na celu zdiagnozowanie przyczyn niepłodności. Badania te obdzierają sferę seksualną z wszelkiej prywatności. Ciało pacjentki staje się przedmiotem w rękach lekarzy, instrumentem podporządkowanym celowi, którym jest stworzenie odpowiednich warunków do sztucznego zapłodnienia (stymulacja hormonalna).

Inne kwestie natury psychologicznej, na które warto zwrócić uwagę, to późniejsze powiedzenie dziecku, w jaki sposób zostało poczęte. Trudny do rozwiązania problem stwarza zwłaszcza zapłodnienie heterologiczne, czyli wykorzystanie gamet od dawcy, osoby trzeciej (najczęściej mężczyzny). Wchodzi ona niejako w sferę intymną małżonków i narusza jedność związku małżeńskiego. Może to rodzić negatywne bądź obojętne nastawienie do potomka tego z rodziców, którego gameta nie została wykorzystana w procesie zapłodnienia, zastąpiona gametą dawcy. Pojawia się tu również kwestia, czy dziecku przysłu-

⁶ Por. tamże, s. 133.

⁷ Por. Rada do spraw Bioetyki przy Prezydencie Stanów Zjednoczonych, *Wspomagany rozród. Rozważania etyczne*, w: *Początki ludzkiego życia*, red. W. Galewicz, Kraków 2010, s. 295–296.

⁸ Por. J. Orzeszyna, *Teologiczno-moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, dz. cyt., s. 145–147.

guje prawo do informacji, kto był dawcą, a co za tym idzie, kto jest jego biologicznym rodzicem. Jednak przy rozstrzyganiu tego problemu trzeba pamiętać, że obowiązuje anonimowość dawców gamet i większość z nich żąda restrykcyjnego jej przestrzegania⁹. Jeśli dziecko wie, jak zostało poczęte, ale nie wie, kogo ma nazywać ojcem, może doznać głębokiego wewnętrznego rozdarcia, poczucia, że zostało oszukane, i innych sprzecznych emocji¹⁰.

Warto przyrzeć się zagadnieniu tzw. matek zastępczych, surogatek. Są to kobiety, które noszą i rodzą dziecko dla konkretnej pary, „na zamówienie”. W takiej sytuacji mogą się pojawić dwa problemy. Pierwszym jest komercjalizacja życia ludzkiego, kiedy owo zamówienie jest płatne. Drugi to związenie emocjonalne matki zastępczej z rozwijającym się w jej łonie dzieckiem. Często relacja wytworzona podczas ciąży staje się na tyle silna, że po urodzeniu surogatka nie chce oddać dziecka parze, która je zamówiła¹¹.

Ostatni problem ze sztuczną prokreacją to tendencja do usuwania z pamięci sposobu poczęcia dziecka. Przekonanie, że nie należy ujawniać tego faktu, wskazuje na poczucie nieprawidłowości sytuacji wytworzone przez samych rodziców. Należy jednak zwrócić uwagę, że wspomniane problemy są do przezwyciężenia, a często wcale nie muszą się pojawić. Zakłada się, że pragnienie potomstwa jest tak ogromne, a jego przyjście tak wyczekiwane, że nawet jeśli włączona jest w to osoba trzecia, nie wpływa to na jedność małżonków, którzy przecież wiedzieli, na co się decydują¹².

Należy wreszcie omówić zjawisko wielorodzicowości. Zastosowanie zapłodnienia heterologicznego prowadzi do oddzielenia rodzicielstwa genetycznego od społecznego. Jedno dziecko może bowiem mieć dwóch ojców: genetycznego – dawcę nasienia, oraz prawnego – ustanowionego opiekuna, i trzy matki: genetyczną – dawczynię komórki jajowej, biologiczną – tę, która je urodziła, wynajmując swoje łono, i społeczną – tę, która je wychowuje. Tak więc sztuczne zapłodnienie heterologiczne nie służy życiu, a jedynie spełnieniu pragnień dorosłych¹³.

Warto zwrócić uwagę na istotną kwestię dopuszczania samotnych kobiet do zabiegu sztucznego zapłodnienia. Oczywiście wydaje się, że nie należy budować i propagować modelu rodziny niepełnej, od samego początku obciążonej brakiem ojca. Zwłaszcza że taką możliwość mogą wykorzystać kobiety deklarujące skłonności homoseksualne. Świadome skazanie dziecka na wy-

⁹ Por. tamże, s. 148–151.

¹⁰ Por. tamże, dz. cyt., s. 153.

¹¹ Por. tamże, dz. cyt., s. 152.

¹² Por. P. Głuchowski, *Prawo do posiadania*, Warszawa 2014, s. 62.

¹³ Por. tamże, s. 64.

chowywanie się bez ojca, a tym bardziej w związku homoseksualnym, jest niemoralne¹⁴.

Oderwanie aktu poczęcia od współżycia i miłości małżeńskiej oznacza jego dehumanizację. Pragnienie posiadania dziecka może nabrać cech obsesyjnych w momencie, gdy traktuje się je jako warunek osobistego spełnienia. Pragnienia tego nie wolno mylić z prawem do posiadania potomstwa, gdyż oznaczałoby to zdegradowanie dziecka do poziomu przedmiotu, a urodzenia do usługi. Żaden człowiek nie może zaś być przedmiotem praw innego człowieka.

2. Stanowiska zwolenników i przeciwników sztucznego zapłodnienia

Kwestie związane ze sztuczną prokreacją należą do najistotniejszych zagadnień moralnych, ponieważ dotyczą najintymniejszych sfer ludzkiej egzystencji i przede wszystkim samego życia człowieka. Zapłodnienie *in vitro* znajduje gorących zwolenników, którzy pragną ulżyć cierpieniom bezpłodnych par. Wiele środowisk sprzeciwia się jednak tej metodzie, uważając ją za nietetyczną i naruszającą godność ludzką¹⁵. W dyskursie bioetycznym niezbędne jest przedstawienie argumentacji obu stron, nawet jeśli ich dojście do porozumienia wydaje się bardzo trudne, wręcz niemożliwe.

2.1. Argumenty za i przeciw

W dyskursie etycznym dotyczącym sztucznego zapłodnienia wielką rolę odgrywa konflikt praw: prawa do posiadania potomstwa oraz prawa każdej poczętej istoty ludzkiej do życia. Przeciwnicy *in vitro* uważają, że embriony pod względem ontologicznym i moralnym są istotami ludzkimi, mają więc takie same prawa, co wszyscy w pełni rozwinięci ludzie. W instrukcji *Donum vitae* widnieje następujący zapis: „Istota ludzka winna być szanowana – jako osoba – od pierwszej chwili swego istnienia”¹⁶. Przez szacunek rozumie się tu przede wszystkim prawo do życia. Oczywiście więc jest, że każde świadome narażenie zarodka ludzkiego na ryzyko śmierci jest moralnie złe.

Natomiast osoby popierające ideę sztucznego zapłodnienia uważają, że embriony nie są w pełni istotami ludzkimi. Przy takim założeniu możliwe jest

¹⁴ Por. J. Orzeszyna, *Teologiczno-moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, dz. cyt., s. 161.

¹⁵ Por. G. Hołub, *Godność człowieka a biotechnologia*, w: *Ku rozumieniu godności człowieka*, red. G. Hołub, P. Duchliński, Kraków 2008.

¹⁶ Kongregacja Nauki Wiary, *Donum vitae. Instrukcja o szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania. Odpowiedzi na niektóre aktualne zagadnienia*, Poznań 2001, I, 1, s. 6.

sformułowanie poglądu, że decyzja o poddaniu się zabiegom *in vitro* nie podlega ocenie moralnej, gdyż jest osobistą decyzją dwojga ludzi (pary hetero- bądź homoseksualnej) lub jednej osoby (samotnej kobiety). Etyka chrześcijańska zdecydowanie odrzuca to założenie, uznając ludzki zarodek za człowieka w sensie ontologicznym, i staje w obronie jego życia. Sztuczna implantacja embrionów do macicy sprawia bowiem, że ich szanse na przeżycie są trzy- lub czterokrotnie mniejsze niż embrionów rozwijających się w sposób naturalny. Skoro zaś liczba zarodków obumierających po umieszczeniu w jamie macicy kilkakrotnie przewyższa liczbę tych, które rozwijają się w prawidłowy płód, sztuczne zapłodnienie należy uznać za bezpośrednią przyczynę ich śmierci. Nawet gdyby żadne „zbędne” embriony nie były zamrażane lub niszczone, metoda *in vitro* i tak budziłaby kontrowersje etyczne ze względu na ten fakt¹⁷.

Zapłodnienie jednocześnie kilku komórek jajowych jest niezbędne, ponieważ w przypadku obumarcia pierwszego wszczepionego zarodka daje możliwość wszczęcia następnych. Jeżeli zabieg się powiedzie, pozostaje jednak pewna liczba embrionów, które niekiedy wykorzystuje się do badań genetycznych, a mogą też zostać zniszczone lub zamrożone. W drugim przypadku nie zostają uśmiercone, a po rozmrożeniu mogą zostać wszczepione. Zamrożonych embrionów nie sposób jednak przechowywać w nieskończoność. Prawo poszczególnych krajów zezwala na ich zniszczenie po upływie określonego czasu od zapłodnienia¹⁸.

Zwolenników *pro-life* niepokoi także możliwość zniszczenia „zbędnych” zarodków poprzez użycie ich w eksperymencie naukowym. W myśl nauki Kościoła katolickiego manipulacje na embrionach są moralnie dopuszczalne jedynie wtedy, kiedy służą celom terapeutycznym (a więc tylko wówczas, gdy analogiczne manipulacje są moralnie dopuszczalne na w pełni ukształtowanych ludziach). W Katechizmie Kościoła katolickiego znaleźć można następujący fragment:

Niektóre próby interwencji w dziedzictwo chromosomowe lub genetyczne nie mają charakteru leczniczego, lecz zmierzają do wytworzenia istot ludzkich o określonej płci lub innych wcześniej ustalonych właściwości. Manipulacje te sprzeciwiają się również godności osobowej istoty ludzkiej, jej integralności i tożsamości – jedynej, niepowtarzalnej¹⁹.

Pojawia się wreszcie kwestia moralnego prawa lekarza do dokonania wyboru, który z embrionów zostanie implantowany, a który nie. Niektórzy mogli-

¹⁷ Por. P. Czarnecki, *Dylematy etyczne współczesności*, Warszawa 2008, s. 88.

¹⁸ Por. tamże, s. 89.

¹⁹ KKK, nr 2275, s. 517.

by stwierdzić, że to rodzice, a nie lekarz decydują o przyjściu dziecka na świat i to na nich spoczywa odpowiedzialność za tę decyzję. Przeciwnicy *in vitro* uważają natomiast, że jedynym moralnie dopuszczalnym sposobem przekazywania życia jest akt małżeński. Instrukcja *Donum vitae* uznaje zapłodnienie *in vitro* za „samo w sobie niegodzliwe i sprzeczne z godnością rodzicielstwa oraz zjednoczenia małżonków, nawet jeśli uczyniłoby się wszystko, by zapobiec śmierci embrionu ludzkiego”²⁰. Personalisci kwestionują więc moralne prawo lekarza do współudziału w akcie powołania do życia nowego człowieka. Według nich, sprowadza to ów akt do czynności technicznej, w której główną rolę odgrywają kompetencje lekarskie.

Nie trzeba nawet odwoływać się do etyki personalistycznej, by sformułować zarzuty przeciwko sztuczemu zapłodnieniu. Człowiek powstały wskutek tej metody ma bowiem moralne prawo pytać o rację własnego istnienia i prawo to odróżnia go od kogoś, kto przyszedł na świat w sposób „naturalny”. Pytanie to wzmacnia podjęta arbitralnie przez lekarza decyzja o tym, który embrion ma się rozwinąć, a który pozostać zamrożony.

Istotną kwestią jest, z jakim rodzajem zapłodnienia *in vitro* mamy do czynienia. Przy zapłodnieniu homologicznym obie komórki rozrodcze pochodzą od rodziców, którzy będą wychowywać dziecko; w przypadku heterologicznego co najmniej jedna komórka pochodzi od obcego dawcy. Nietrudno się domyślić, że drugie pociąga za sobą więcej dylematów etycznych niż pierwsze²¹. Można przypuszczać, że pary decydujące się na poczęcie metodą sztucznego zapłodnienia heterologicznego nie zawsze mają na względzie dobro przyszłego dziecka, a ich głównym motywem może być zaspokojenie pragnienia posiadania potomstwa. Dążenie do osiągnięcia egoistycznego celu za wszelką cenę, nawet cenę życia wielu dziesiątków nienarodzonych istnień ludzkich – szacuje się, że na jeden w pełni rozwinięty płód przypada 90 uśmierconych embriónów²² – wymaga sprzeciwu i jest karygodne. Gdyby pary te stawiały na pierwszym miejscu dobro dziecka, mogłyby zaadoptować i pokochać dziecko innych rodziców. Trafność tego argumentu ujawnia się zwłaszcza w sytuacji, gdy zarówno kobieta, jak i mężczyzna są bezpłodni. Pary takie podejmują decyzję o posiadaniu dziecka powstałego z połączenia komórek rozrodczych dawców, a więc genetycznie obcego – tak samo jak dziecko adoptowane. Jednak w przypadku adopcji nie zginęłyby ludzkie embriony.

²⁰ Kongregacja Nauki Wiary, *Donum vitae*, dz. cyt., II, B, 5, s. 19.

²¹ Por. P. Czarnecki, *Dylematy etyczne współczesności*, dz. cyt., s. 90–91.

²² Por. tamże, s. 91.

Urodzenie potomstwa, które nie jest genetycznie spokrewnione z żadnym z wychowujących je rodziców (być może trafniejsze byłoby tu więc określenie „opiekunowie”), stwarza poważny dylemat etyczny. Sytuacja dziecka urodzonego i wychowanego przez niespokrewnioną matkę różni się od sytuacji dziecka adoptowanego. Adopcja jest bowiem następstwem pogwałcenia (np. przez panującą w rodzinie patologię czy wypadek losowy) przysługującego każdemu dziecku prawa do wychowania przez biologicznych rodziców i stanowi w pewnym sensie rekompensatę wyrządzonej mu z tego powodu krzywdy. Natomiast dziecku powstałemu metodą sztucznego zapłodnienia z komórek rozrodczych pochodzących od obcych dawców prawo do wychowania przez biologicznych rodziców zostaje odebrane już w momencie podjęcia decyzji przez przyszłą „matkę”.

Należy zastanowić się nad zakresem moralnej odpowiedzialności dawców komórek rozrodczych w sytuacji, gdy dotychczasowi „rodzice” dziecka z pewnych przyczyn (np. śmierci) nie mogą zapewnić mu opieki. Obarczenie dawców pewną odpowiedzialnością za los powstałego z ich komórek dziecka musiałoby wiązać się z przyznaniem im pewnych praw do niego, co z kolei powodowałoby konieczność dokładnego rozróżnienia ich oraz praw „rodziców”. Jeżeli przyjmiemy, że biologiczne pokrewieństwo między dzieckiem a jego opiekunami nie ma znaczenia, a ważna jest wyłącznie więź emocjonalna, wówczas musimy uznać moralne prawo do porzucania własnego potomstwa z powodu braku teje. Nikogo chyba nie trzeba przekonywać, że to absurd.

Należy wreszcie zastanowić się nad korzystaniem z metody sztucznego zapłodnienia w sytuacji, gdy para może mieć potomstwo w sposób naturalny, jednakże pragnie wydać na świat dzieci o określonych cechach psychicznych i fizycznych. Oznacza to zgodę na moralną dopuszczalność działań eugenicznych. Jeśli zaś się ją odrzuca, a jednocześnie nie podważa moralnej dopuszczalności samego *in vitro*, powstaje wyraźna sprzeczność. Biorąc pod uwagę, że część powstałych w ten sposób embrionów pozostanie niewykorzystana, pewna ich selekcja jest w praktyce nieunikniona. Poleganie przy tym na czymś przypadkowym nie byłoby możliwe do zaakceptowania dla lekarzy i rodziców. Jeśli więc ktoś popiera sztuczne zapłodnienie, tym samym wyraża w pewnym zakresie zgodę na eugeniczną selekcję embrionów²³.

Ocena moralna zapłodnienia *in vitro* jest niezbędna z uwagi na uregulowania dotyczące refundowania zabiegów sztucznego zapłodnienia ze środków publicznej opieki zdrowotnej. Jednakże problem ten wymaga uregulowania w prawie przede wszystkim dlatego, że dotyczy najistotniejszych kwestii

²³ Por. tamże, s. 93.

ludzkiej egzystencji. Zwolennicy *in vitro* domagają się uznania go za metodę leczenia niepłodności, co jest zupełnie absurdalnym roszczeniem z prostego powodu: para decydująca się na zabieg będzie miała dziecko – jednak nadal pozostanie niepłodna. Z kolei obrońcy życia opowiadają się za całkowitym zakazem tej metody, twierdząc, że uderza ona w godność ludzką. Wychodząc z tak skrajnie różnych stanowisk w dyskursie moralnym, trudno dojść do porozumienia. Nie ulega jednak wątpliwości, że przepisy prawa odnoszące się do kwestii bioetycznych powinny znajdować umocowanie w określonym systemie etycznym.

2.2. Peter Singer a stanowisko Kościoła

Peter Singer, współczesny australijski filozof i etyk, wzbudza wiele kontrowersji, a jego poglądy wywołują szeroki sprzeciw. Ma również liczne grono zwolenników, zwłaszcza w Stanach Zjednoczonych i w ośrodkach uniwersyteckich Wielkiej Brytanii. Twórczość Singera dotyczy przede wszystkim zagadnień związanych z moralnym statusem ludzi oraz zwierząt, a jego głównym kierunkiem działania jest walka z tzw. szowinizmem gatunkowym i doktryną świętości życia ludzkiego²⁴.

Singer zajmuje również stanowisko w kwestii sztucznej prokreacji. Według niego metody te nie stanowią zagrożenia dla człowieka. Jako główny argument za *in vitro* podaje cierpienie par, które nie mogą mieć własnego potomstwa albo obawiają się urodzenia dziecka niepełnosprawnego. Jeżeli istnieją sposoby pozwalające na urodzenie dziecka, a tym samym spełnienie głównego celu małżeństwa, to, zdaniem Singera, należy je wykorzystać, nawet gdyby prowadziły do niszczenia zarodków ludzkich lub instrumentalizowania kobiet jako matek zastępczych. Singer popiera również eksperymenty na embrionach oraz wykorzystywanie ich w innych celach²⁵.

Personalizm chrześcijański zdecydowanie sprzeciwia się takiemu rozumowaniu i ukazuje niegodziwość powstawania życia ludzkiego w warunkach laboratoryjnych. Wedle zasad etyki Kantowskiej, człowiek nigdy nie może być środkiem do osiągnięcia jakiegoś innego celu poza nim samym, przeciwnie – powinien zawsze stanowić ten cel. Uznanie, że małżeństwo ma „prawo do posiadania dziecka”, i akceptacja dążenia do realizacji tego prawa wszystkimi możliwymi sposobami oznacza traktowanie dziecka jako środka do osiągnięcia celu, którym jest zadowolenie, spełnienie marzeń czy samorealizacja.

²⁴ Por. P. Singer, *Etyka praktyczna*, Warszawa 2003, s. 209, 258.

²⁵ Por. H. Ciach, *Istota ludzka*, Kraków 2013, s. 201–202.

Zgodnie z terminologią Karola Wojtyły, można powiedzieć, że dziecko będące podmiotem miłości rodziców przekształca się w „przedmiot użycia”²⁶.

Najbardziej fundamentalne prawo łamane w procesie zapłodnienia *in vitro* to prawo do życia zarodków ludzkich. Instrukcja *Donum vitae* naucza, że „dziecko ma prawo do tego, by zostać poczęte, by być noszone w łonie matki, narodzone i wychowywane w małżeństwie. Dzięki pewnemu i uznanemu związkowi z rodzicami może ono odkryć własną tożsamość i wzrastać w swej ludzkiej dojrzałości”²⁷. Wyjęcie poczęcia dziecka z naturalnych dla niego relacji jest równoznaczne z porzuceniem całej sfery międzyosobowych odniesień i osadzeniem tego aktu w sferze czysto technicznej²⁸.

Jan Paweł II odrzuca sztuczne zapłodnienie, nawet jeśli obejmuje ono wyłącznie parę małżonków (homologiczne). Jego negatywne stanowisko wynika z „oderwania prokreacji od prawdziwie ludzkiego kontekstu aktu małżeńskiego”²⁹, co oznacza podporządkowanie jej technice i technologii. Papież podkreśla, że „owoc ludzkiej prokreacji od pierwszej chwili swego istnienia ma prawo do bezwarunkowego szacunku, jaki moralnie należy się ludzkiej istocie w jej integralności oraz jedności cielesnej i duchowej”³⁰. Sprzeciwia się więc kriokonserwacji, diagnostyce preimplantacyjnej, modyfikacjom genetycznym, wszelkiego rodzaju eksperymentom, w których embriony wykorzystywane są w celu doskonalenia metod antykoncepcyjnych i wczesnoporonnych, uniemożliwiających zagnieżdżenie się zarodka w macicy, jak i wszelkim innym działaniom, które wiążą się ze świadomym spowodowaniem zagrożenia życia embrionu³¹.

2.3. Alternatywa – naprotechnologia

Metody sztucznego zapłodnienia budzą liczne zastrzeżenia natury etycznej, związane z uśmiercaniem embrionów oraz oddzieleniem prokreacji od aktu małżeńskiego. Istnieją jednak inne sposoby przezwyciężenia dramatu niepłodności, dopuszczalne moralnie. Alternatywą godną zainteresowania jest naprotechnologia – dziedzina wiedzy ginekologiczno-położniczej zajmująca się diagnozowaniem i leczeniem niepłodności.

²⁶ K. Wojtyła, *Miłość i odpowiedzialność*, Lublin 2001, s. 27, 35.

²⁷ Kongregacja Nauki Wiary, *Donum vitae*, dz. cyt., II, A, 1, s. 14.

²⁸ Por. T. Ślipko, *Granice życia. Dylematy współczesnej bioetyki*, Kraków 1994, s. 144.

²⁹ Jan Paweł II, *Encyklika Evangelium vitae o wartości i nienaruszalności życia ludzkiego*, Poznań 1995, nr 14, s. 25.

³⁰ Tamże, nr 60, s. 111.

³¹ Por. T. Biesaga, *Zagadnienia bioetyczne w nauczaniu Jana Pawła II*, w: *Bioetyka personalistyczna*, red. T. Biesaga, Kraków 2006, s. 83–93.

Niestety, rozwiązanie problemu niepłodności czasami nie jest możliwe. Małżonkom pozostaje zaakceptowanie bolesnego faktu bezdzietności. Mogą jednak realizować swoje rodzicielskie powołanie, pomagając dzieciom z ubogich rodzin, sierotom i chorym. Rozsądnym i dobrym rozwiązaniem jest adopcja lub stworzenie rodziny zastępczej. Nie tylko nie jest to sprzeczne z moralnością, lecz wspianałomyślne i szlachetne. Z pewnością może przynieść ukojenie bezdzietnym parom pragnącym potomstwa.

Zakończenie

W ostatnich dekadach nastąpił niezwykle rozwój naukowo-techniczny. Społeczeństwo stało się bardziej liberalne i pragnie korzystać z oferowanych mu możliwości, często nie zważając na ich aspekty moralne. Osiągnięcia techniki zaczynają wchodzić w konflikt z fundamentalnymi wartościami, takimi jak prawo do życia. Egzystencja ludzka, niegdyś postrzegana w kategoriach nienaruszalności i świętości, dzisiaj zdaje się ulegać cywilizacji śmierci. Chcąc temu zapobiec, trzeba odwoływać się do zasad moralnych i kultywować postawę szacunku dla życia.

Naprzeciw nowym problemom etycznym, jakie przynosi postęp techniki i medycyny, wychodzi bioetyka, ukazując odpowiedzialność człowieka za przekroczenie barier etycznych i potencjalne szkodliwe konsekwencje tego dla świata. Rozwój ów niewątpliwie ma pozytywne strony, jednak dotyka najbardziej intymnych sfer życia ludzkiego, często wchodząc w konflikt z podstawowymi prawami człowieka. Ten zaś, zagubiony w kwestiach życia i śmierci, między możliwościami i nakazami, wartościami i pragnieniami, wciąż szuka swojego miejsca, próbuje ustalić zasięg *sacrum* i *profanum*.

Obecnie jednym z najpoważniejszych problemów natury moralnej jest sztuczna prokreacja. Ingerencja w naturę, niszczenie embrionów, oderwanie prokreacji od aktu małżeńskiego ukazuje niegodziwość metody, która ma ulżyć cierpieniom bezpłodnych par. Ludzie, a zwłaszcza etycy i lekarze, stają więc przed niebezpiecznym wyborem: spełnienie pragnień zrozpaczonych bezdzietnych osób czy zachowanie zasad moralnych i kardynalnych wartości. Toczące się spory bioetyczne dotyczące *in vitro* budzą kontrowersje, a znalezienie złotego środka wydaje się niewykonalne. Ponadto jest jeszcze kwestia regulacji prawnych oraz finansowania zabiegów. Człowiek nie może pozostać obojętny wobec tak istotnych dylematów moralnych dotyczących najintymniejszych sfer jego egzystencji.

Ważnym głosem w tym dyskursie jest stanowisko Kościoła, który od wieków pełni funkcję wychowawczą i opowiada się za fundamentalnymi wartościami. Zdecydowany sprzeciw wobec metody sztucznego zapłodnienia uzasadnia silnymi i konkretnymi argumentami, odwołując się przede wszystkim do nienaruszalności życia ludzkiego i prawa dziecka do poczęcia w akcie małżeńskim. Sztuczne zapłodnienie wiąże się bowiem z uśmiercaniem embrionów oraz ingerencjami technicznymi w naturę, dlatego stoi w opozycji do godności ludzkiej i łamie podstawowe wartości.

Rozumiejąc cierpienie niepłodnych małżonków, Kościół opowiada się za korzystaniem z naprotechnologii, będącej moralnie dopuszczalną alternatywą dla *in vitro*. Zachęca również bezpłodnych małżonków do zaakceptowania woli Bożej i wskazuje szlachetne rozwiązania, które mogą przynieść im ulgę: adopcja i rodzina zastępcza, pomoc ubogim, chorym, opuszczonym.

Współczesne społeczeństwo konsumpcyjne, nastawione głównie na własną wygodę i zaspokajanie potrzeb, trudno przekonać, że życie ludzkie należy traktować w kategoriach świętości i nienaruszalności. Problem sztucznego zapłodnienia doskonale ukazuje, jak bardzo człowiek potrafi się zatracić, by spełniać swoje pragnienia. Korzystając z oferowanych mu możliwości, nie zastanawia się nad ich konsekwencjami moralnymi. A przecież nie wszystko, co technicznie wykonalne, jest etycznie dopuszczalne.

Bibliografia

- Biesaga T., *Zagadnienia bioetyczne w nauczaniu Jana Pawła II*, w: *Bioetyka personalistyczna*, red. T. Biesaga, Kraków 2006, s. 83–93.
- Ciach H., *Istota ludzka czy osoba ludzka*, Kraków 2013.
- Czarnecki P., *Dylematy etyczne współczesności*, Warszawa 2008.
- Głuchowski P., *Prawo do posiadania potomstwa? Katolik wobec in vitro*, Warszawa 2014.
- Hołub G., *Godność człowieka a biotechnologia*, w: *Ku rozumieniu godności człowieka*, red. G. Hołub, P. Duchliński, Kraków 2008, s. 299–321.
- Jan Paweł II, *Encyklika Evangelium vitae o wartości i nienaruszalności życia ludzkiego*, Poznań 1995.
- Katechizm Kościoła katolickiego*, Poznań 1994.
- Katolo A., *Sztuczne zapłodnienie w kontekście prawdy o ludzkiej płciowości*, w: *Dawanie życia. Problemy wspomagania rozrodu człowieka*, red. J. Gadzinowski, Poznań 2003, s. 77–85.
- Kongregacja Nauki Wiary, *Donum vitae. Instrukcja o szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania. Odpowiedzi na niektóre aktualne zagadnienia*, Poznań 2001.
- Muszala A., *Sztuczne zapłodnienie*, w: *Encyklopedia bioetyki*, red. A. Muszala, Radom 2005, s. 428–435.
- Orzeszyna J., *Teologiczno-moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, Kraków 2005.
- Rada do spraw Bioetyki przy Prezydencie Stanów Zjednoczonych, *Wspomagany rozród. Rozważania etyczne*, w: *Początki ludzkiego życia*, red. W. Galewicz, Kraków 2010, s. 287–299.
- Singer P., *Etyka praktyczna*, Warszawa 2003.
- Szyncel K., *Sztuczne zapłodnienie*, Kraków 2010.
- Ślipko T., *Granice życia. Dylematy współczesnej bioetyki*, Kraków 1994.
- Wojtyła K., *Miłość i odpowiedzialność*, Lublin 2001.

Streszczenie

Próba oceny moralnej sztucznego zapłodnienia

W dzisiejszych czasach często porusza się kwestie związane z prawami człowieka, powstają ruchy *pro-life*, które walczą w obronie życia ludzkiego. Z drugiej strony, prawa człowieka są wyraźnie negowane, gdyż istnieje przyzwolenie na niszczenie życia ludzkiego. U podstaw owego dualizmu leży kryzys człowieka, przepełnionego lękiem i szukającego własnej tożsamości.

Na gruncie medycyny, a zwłaszcza bioetyki, rodzą się obawy związane z poszanowaniem godności ludzkiej. Pojawia się refleksja, że nie wszystko, co technicznie możliwe, jest moralnie dopuszczalne. Obecnie do najpoważniejszych dylematów etycznych należy sztuczne zapłodnienie. Próby pokonania dramatu niepłodności poprzez wykorzystanie techniki i medycyny wzbudzają sprzeciw osób walczących o poszanowanie prawa do

życia. Różne środowiska przedstawiają odmienne poglądy, co prowadzi do kontrowersji i sporów na gruncie bioetycznym.

Zamierzeniem publikacji jest ukazanie stanowisk zwolenników i przeciwników *in vitro*. Podjęta tematyka ściśle związana jest z ludzką egzystencją, stąd nie sposób pozostać obojętnym wobec tego zagadnienia.

Summary

Artificial insemination – an attempt of moral evaluation

Nowadays, issues related to human rights are often raised, and pro-life movements are created that fight to defend human life. On the other hand, human rights are clearly denied, because there is consent to the destruction of human life. At the root of this dualism lies the crisis of a man filled with fear and seeking his identity.

In the field of medicine, and bioethics in particular, concerns arise in respect of human dignity. There is a reflection that not everything that is technically possible is morally acceptable. At present, artificial insemination belongs to the most serious ethical dilemmas. Attempts to overcome the drama of infertility by referring to technology and medicine arouse the opposition of people struggling to respect the right to life. Different environments present different views, which leads to controversy and disputes on the basis of bioethics.

The intention of the publication is to show the positions of supporters and opponents *in vitro*. The subject matter is closely related to human existence, therefore it is impossible to remain indifferent to the problem of artificial insemination.