

In vitro a etyka - kwintesencja problemu za *Dignitas Personae*

12. Jeżeli chodzi o *leczenie bezpłodności*, nowe techniki medyczne powinny uszanować trzy podstawowe dobra:

a) prawo do życia i do integralności fizycznej każdej istoty ludzkiej od poczęcia aż do naturalnej śmierci;

b) jedność małżeństwa, pociągającą za sobą wzajemne poszanowanie prawa małżonków do stania się ojcem i matką wyłącznie dzięki sobie

[19];

c) specyficznym ludzkim wartościom płciowości, które wymagają, by przekazanie życia osobie ludzkiej nastąpiło jako owoc właściwego aktu małżeńskiego, aktu miłości między małżonkami?

[20]. Techniki przedstawiane jako pomoc do przekazywania życia nie dlatego są do odrzucenia, że są sztuczne. Jako takie świadczą o możliwościach sztuki medycznej, jednak powinno się je oceniać pod kątem moralnym w odniesieniu do godności osoby ludzkiej, wezwanej do realizacji powołania Bożego, w darze miłości i w darze z życia?

[21].

W świetle takiego kryterium należy wykluczyć wszelkie techniki sztucznego zapłodnienia heterologicznego

[22] oraz techniki sztucznego zapłodnienia

homologicznego

[23], zastępujące akt małżeński.

Dopuszczalne są natomiast

te metody, które mają na celu

wspieranie aktu małżeńskiego i jego płodności

. Instrukcja

Donum vitae

mówi: "Lekarz pozostaje w służbie osób i przekazywania życia ludzkiego.

Nie jest uprawniony

do dysponowania nimi, ani do decydowania o nich. Interwencja lekarska szanuje godność osób, gdy ułatwia ten akt lub pozwala uzyskać jego cel, jeśli został dokonany w sposób normalny?

[24]. Natomiast

na temat sztucznej inseminacji homologicznej

mówi: ?nie można dopuścić sztucznego zapłodnienia homologicznego wewnątrz małżeństwa za wyjątkiem przypadku, w którym środek techniczny nie zastępuje aktu małżeńskiego, lecz służy jako ułatwienie i pomoc do osiągnięcia jego naturalnego celu?

[25].

13. Z pewnością dopuszczalne są działania mające na celu usunięcie przeszkód uniemożliwiających naturalną płodność, jak na przykład leczenie hormonalne niepłodności spowodowanej przez zaburzenia w funkcjonowaniu gruczołów płciowych, chirurgiczne leczenie endometriozy

,
udro nienie jajowodów

albo

mikrochirurgiczne przywrócenie ich drożności

. Wszystkie te metody można uznać za

autentyczne terapie

o tyle, o ile po rozwiązaniu problemu leżącego u podstaw bezpłodności para może spełniać akty małżeńskie prowadzące do przekazywania życia bez potrzeby bezpośredniej interwencji lekarza w sam akt małżeński. Żadna z tych technik nie zastępuje aktu małżeńskiego, który jako jedyny jest godny przekazać życie w sposób naprawdę odpowiedzialny.

Ponadto, by wyjść naprzeciw wielu parom bezpłodnym, pragnącym mieć dzieci, należałoby przez odpowiednie środki ustawodawcze zachęcać do adopcji licznych sierot, które dla odpowiedniego rozwoju ludzkiego potrzebują ogniska domowego, propagować ją i ułatwiać związane z nią procedury.

Należy też zauważyć, że zasługują na zachętę badania i inwestycje ukierunkowane na *zapobieganie niepłodności*

. Znaczącej części przypadków niepłodności, zgłaszanych dziś lekarzom, zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn, można by uniknąć gdyby wierniej przeżywano

cnotę i czystość

, gdyby prowadzono zdrowszy styl życia i gdyby zostały wyeliminowane czynniki stwarzające zagrożenie w zakresie pracy, odżywiania się, stosowania leków oraz ekologii.

Zapłodnienie *in vitro* i zamierzone niszczenie embrionów

14. Już Instrukcja *Donum vitae* zwróciła uwagę na fakt, że zapłodnienie *in vitro* związane jest dosyć często z zamierzonym niszczeniem embrionów [26]. Niektórzy uważali, że ma to związek z techniką, częściowo jeszcze niedoskonałą. Natomiast późniejsze doświadczenie wykazało, że wszystkie techniki zapłodnienia *in vitro* są stosowane faktycznie tak, jak gdyby ludzki embrion był po prostu zwykłym zbiorem komórek, które są używane, selekcjonowane i odrzucane.

Prawdą jest, że blisko jedna trzecia kobiet, które uciekają się do metod sztucznego przekazywania życia, rodzi dziecko. Trzeba jednak zaznaczyć, że biorąc pod uwagę stosunek wszystkich wyprodukowanych embrionów do embrionów rzeczywiście narodzonych, **liczba embrionów zniszczonych jest bardzo wysoka** [27].

Straty te są akceptowane przez specjalistów od metod zapłodnienia

in vitro

jako cena, którą trzeba zapłacić za osiągnięcie pozytywnych rezultatów. W rzeczywistości jest dosyć niepokojące, że badania na tym polu mają w przeważającej mierze na celu uzyskanie lepszych rezultatów, jeżeli chodzi o procent urodzonych dzieci w stosunku do liczby kobiet poddających się zabiegowi, natomiast nie wydaje się, by miały na względzie rzeczywiste prawo do życia każdego pojedynczego embrionu.

15. Często mówi się, że owa śmierć embrionów najczęściej nie jest zamierzona, a nawet że dochodzi do niej wbrew woli rodziców i lekarzy. Twierdzi się, że jest to ryzyko niewiele różniące się od ryzyka wiążącego się z naturalnym procesem prokreacji i że chcąc przekazywać życie bez podejmowania żadnego ryzyka, należałoby w praktyce powstrzymać się od przekazywania go. To prawda, że nie każda strata embrionów w sytuacji przekazywania życia

in vitro

jest w jednakowym stopniu związana z wolą zaangażowanych w nie podmiotów.

Ale prawdą jest również to, że w wielu wypadkach porzucenie, zniszczenie lub utrata embrionów jest przewidziane i zamierzone

Embriony uzyskane *in vitro*, u których występują wady, są od razu odrzucane. Coraz częstsze są przypadki, że pary, które nie są bezpłodne, korzystają z metody sztucznego przekazywania życia jedynie w tym celu, by móc dokonać genetycznej selekcji swoich dzieci. Powszechną praktyką w wielu krajach stało się stymulowanie cyklu kobiecego, by uzyskać wysoką liczbę owocytów, które zostają zapłodnione. Pewna liczba uzyskanych embrionów zostaje przeniesiona do łona matki, a pozostałe zamrażane

z myślą o ewentualnych przyszłych zabiegach reprodukcyjnych. Celem przeniesienia kilku z nich jest zapewnienie, na ile to możliwe, zagnieżdżenia się przynajmniej jednego embrionu. Środkiem, jaki stosuje się, aby osiągnąć ten cel, jest użycie większej liczby embrionów, niż wymagałoby urodzenie dziecka, w przewidywaniu, że niektóre nie zagnieżdżą się oraz w każdym razie unika się mnogiej ciąży.

A zatem technika przeniesienia kilku embrionów oznacza faktycznie *czysto instrumentalne ich traktowanie*

Uderza fakt, że ani powszechna deontologia zawodowa, ani w adze sanitarne nie zgodziłyby się w żadnej innej dziedzinie medycyny na zastosowanie metody dającej tak wysoki globalny procent negatywnych i zgubnych rezultatów.

W rzeczywistości metody zapłodnienia

in vitro

są akceptowane, ponieważ

zakłada się, że embrion nie zasługuje na pełny szacunek z powodu tego, że staje się rywalem wobec pragnienia, które trzeba zaspokoić.

Ten smutny stan rzeczy, często przemilczany, w pełni zasługuje na naganę, ponieważ różne techniki sztucznej reprodukcji, które wydają się służyć życiu i często są stosowane z tą intencją, w rzeczywistości stwarzają możliwość nowych zamachów na życie?[28].

16. Ponadto Kościół uważa za etycznie nie do przyjęcia *oddzielanie prokreacji od całości osobistego kontekstu aktu małżeńskiego*

[29]: przekazywanie ludzkiego życia jest aktem osobistym mężczyzny i kobiety jako pary, nie dopuszczającym żadnego rodzaju zastępczego działania. Akceptowanie bez zastrzeżeń faktu, że stosowanie technik zapłodnienia

in vitro

pociąga za sobą wysoki procent poronień, pokazuje wyraźnie, że zastąpienie aktu

małżeńskiego procedurą techniczną – oprócz tego, że uchybia szacunkowi, jaki należy się prokreacji, której nie można sprowadzać jedynie do wymiaru reprodukcyjnego –

przyczynia się do osłabienia wiadomości szacunku należnego każdej istocie ludzkiej.

Natomiast uznaniu tego szacunku sprzyja bliskość małżonków, ożywiana miłością małżeńską.

Kościół uznaje słuszość pragnienia dziecka i rozumie cierpienie małżonków dotkniętych problemem bezpłodności. Jednakże tego pragnienia nie można przedkładać nad godność ludzkiego życia, nie należy się posuwać do panowania nad nim. Pragnienie dziecka nie może

usprawiedliwiać jego

produkcję?

, podobnie jak niechęć wobec dziecka już poczętego

nie może usprawiedliwiać porzucenia go lub zniszczenia

W rzeczywistości ci odnosi się wrażenie, że niektórzy badacze, pozbawieni jakiegokolwiek odniesienia etycznego i wiadomości o ciążach związanych z postępem technologicznym, wydają się ulegać logice jedynie subiektywnych pragnień [30] i naciskom ekonomicznym, tak silnym w tej dziedzinie. Wobec instrumentalnego traktowania istoty ludzkiej w stadium embrionalnym trzeba powtarzać, że miłość Boża nie robi różnicy między nowo poczętą istotą, będącą jeszcze w łonie matki, a dzieckiem, młodzieńcem, człowiekiem dojrzałym czy starszym. Nie robi różnicy, ponieważ w każdym dostrzega odbicie swojego obrazu i podobieństwa (...). Dlatego Magisterium Kościoła niezmiennie głosi świętość i nienaruszalność każdego ludzkiego życia, od poczęcia aż do naturalnego kresu? [31].

Z Instrukcji [*Dignitas personae*](#) dotyczącej niektórych problemów bioetycznych

(Rzym, w siedzibie Kongregacji Nauki Wiary, 8 września 2008 r., w święto Narodzenia Najświętszej Maryi Panny.

William Kard. Levada
Prefekt

Luis F. Ladaria, S.I. (Arcybiskup tytularny Thibicy
Sekretarz)

(Etyka in vitro)