

Dlaczego Kościół sprzeciwia się sztucznemu zapłodnieniu? Czy pragnienie dziecka to grzech? – te pytania zadają często małżonkowie, którzy z ust lekarza usłyszeli diagnozę, że bez *in vitro* nie mają szans na doczekanie się potomka. Niepłodność jest dramatem. Kościół przekonuje jednak, że nie można tego problemu rozwiązywać za wszelką cenę.

„Pragnienie dziecka ze strony małżonków jest czymś naturalnym. Bezpłodność, jakakolwiek byłaby jej przyczyna i rokowanie, jest ciężką próbą. Wspólnota wierzących jest powołana do wyjaśnienia i podtrzymywania na duchu tych wszystkich, którzy nie mogą zrealizować słuszných dążeń do macierzyństwa i ojcostwa. Zachęca się ludzi nauki do kontynuowania ich badań prowadzących do wyeliminowania różnych przyczyn bezpłodności czy też do jej wyleczenia, aby małżonkowie bezpłodni mogli stać się płodnymi przy zachowaniu ich godności osobowej oraz godności dziecka” – czytamy w instrukcji *Donum vitae* z 1987 r. będącej podstawowym punktem odniesienia jeśli chodzi o nauczanie Kościoła katolickiego na temat przekazywania życia. „Kościół dostrzega problem, a często dramat tych małżonków. Chce pomóc. Zachęca do szukania rozwiązań, również jeśli chodzi o medyczne wspomaganie prokreacji i trzeba podkreślić, że część z tych metod akceptuje” – stwierdza ks. dr Andrzej Muszala, bioetyk, redaktor wznowionej w 2007 r. *Encyklopedii bioetyki*. Dlaczego jednak Kościół zdecydowanie odrzuca niektóre propozycje, jakie składa niepłodnym parom współczesna medycyna?

Dziecko – dar miłości

Każde dziecko powinno być przyjęte jako dar: miłości Boga i rodziców – to przekonanie tkwi u podstaw katolickiego nauczania o przekazywaniu życia. Z tego nauczania wynika jedna bardzo ważna perspektywa, która w kontekście niektórych rozwiązań proponowanych przez współczesną biotechnologię niekiedy umyka: jeśli chodzi o poczęcie i przekazywanie życia dziecko jest „podmiotem” a nigdy „przedmiotem”. To dziecko jest „głównym zainteresowanym” i na sprawę należy patrzeć z perspektywy jego praw, praw osoby – prawa do życia oraz do godnego poczęcia się i narodzenia w miłości. Choć pragnienie dziecka jest ze strony małżonków czymś naturalnym i pięknym – nie konstytuuje ono żadnego „prawa do dziecka”. „Dziecko nie jest jakąś rzeczą, która należałaby się małżonkom i nie może być uważane za przedmiot posiadania. Jest raczej darem, i to „największym”, najbardziej darmowym małżeństwa, żywym świadectwem wzajemnego oddania się jego rodziców” – stwierdza *Donum vitae*. W związku z tym, jeśli chodzi o ocenę moralną poszczególnych technik wspomagających przekazywanie życia, które stały się dostępne wraz z rozwojem nauki, Kościół odnosi się do dwóch podstawowych wartości. Są nimi: życie istoty ludzkiej powoływanej do istnienia i wyłączność przekazywania życia w akcie miłości małżeńskiej. Po pierwsze zatem – wszystkie interwencje medyczne wspomagające prokreację muszą brać pod uwagę, że życie dziecka zaczyna się już w chwili poczęcia i jako takie otoczone być powinno ochroną i szacunkiem należnym osobie ludzkiej. Nie do przyjęcia są zatem wszystkie metody zakładające tworzenie tzw. „embrionów nadliczbowych”, jak to najczęściej bywa w przypadku zapłodnienia *in vitro*. Niszczenie takich embrionów jest z perspektywy nauki Kościoła zabójstwem. Zamrażanie natomiast – narażaniem ich zdrowia i naruszaniem przysługujących im ludzkich praw. Co więcej, ponieważ tylko

niewielka część zamrażanych embrionów ma realne szanse na wszczepienie i urodzenie, zamrożenie jest de facto odroczeniem wyroku śmierci. Po drugie – metody wspomaganie prokreacji muszą szanować Boży zamysł nierozzerwalnego, podwójnego związku między powstawaniem nowego życia a aktem małżeńskim.

Rodzicielstwo – owoc jedności

Ta ostatnia sprawa wymaga szerszego wyjaśnienia, gdyż zwykle budzi najczęściej niejasności i kontrowersji. Kościół naucza, że zgodnie z zamysłem Stwórcy akt małżeński ma podwójny wymiar: jednoczący małżonków i rodzicielski. Wymiary te są nierozzerwalne i wzajemnie się uzupełniają. Małżonkowie oddają się sobie w miłości, a owocem ich zjednoczenia zawsze może być, choć nie musi, nowe życie – Boży i wzajemny dar. „Nigdy nie jest rzeczą dozwoloną rozdzielanie tych dwóch różnych aspektów, wykluczając pozytywnie lub intencjonalnie przekazywanie życia lub akt małżeński” – tak mówił już Pius XII zwracając się do uczestników II Światowego Kongresu o płodności i bezpłodności ludzkiej w Neapolu 19 maja 1956 r. Jeśli wykluczy się któryś z nich – ten drugi traci swoje znaczenie. To z tego względu Kościół tak stanowczo sprzeciwia się antykoncepcji. Podjęcie współżycia przy sztucznym ubezpłodnieniu jednej z osób nie jest wyrazem pełnego zjednoczenia i bezwarunkowej akceptacji. Okazuje się, że pewne techniki sztucznego zapłodnienia to druga strona tego samego medalu. Rodzicielstwo z pominięciem aktu wzajemnego oddania się małżonków – przestaje być wzajemnym bezinteresownym darem, a sprowadzane jest do przedmiotu technologii medycznej.

Dokumenty Kościoła

Wspomniane zasady czytelne są we wszystkich dokumentach Kościoła na temat biomedycyny. Choć pierwsze „dziecko z probówki” Luise Brown, przyszło na świat w 1978 r. pytania moralne z tym związane obecne były w społecznej świadomości już dużo wcześniej. Pierwszym papieżem, który interesował się bioetyką i w sposób konkretny wypowiadał się na te tematy był Pius XII. Warto przypomnieć jego przemówienia m.in. do uczestników IV Międzynarodowego Kongresu Lekarzy Katolickich (29 września 1949 r.), do uczestniczek Kongresu Włoskiego Katolickiego Związku Położnych (20 października 1951 r.), czy do uczestników II Światowego Kongresu Płodności i niepłodności (19 maja 1956 r.). Już wówczas stanowczo odrzucone zostało sztuczne zapłodnienie oraz sztuczna inseminacja – ze względu na oddzielenie aktu prokreacyjnego od zapłodnienia i narażanie poczętego życia na zniszczenie. Spośród papieży, tematy bioetyczne, w tym wątek przekazywania życia, na największą dotychczas skalę podjął Jan Paweł II. Poruszał te zagadnienia w bardzo wielu listach i przemówieniach – do naukowców, lekarzy, farmaceutów, na specjalnych audiencjach i do ogółu wiernych. Kwestia etyki lekarskiej i bioetyki stała się jedną z ważnych dziedzin nauczania tego papieża, zwłaszcza w kontekście jego zupełnie nowatorskiej teologii ciała. Najpełniejszym wyrazem nauczania Kościoła w kwestiach związanych z początkami życia i jego przekazywaniem, jest wspomnianą już instrukcja *Donum vitae* z 1987 r. Jest to dokument Kongregacji Nauki Wiary, podpisany przez jej ówczesnego prefekta kard. Josepha Ratzingera i zatwierdzony przez Jana Pawła II. Instrukcja szczegółowo omawia problemy etyczne związane z przekazywaniem życia, wspomaganie prokreacji oraz badaniami na embrionach, odpowiadając konkretnie na pytania i dylematy, które wiążą się z najbardziej popularnymi technikami proponowanymi przez współczesną medycynę. Drugim tego rodzaju dokumentem, w sposób konkretny omawiającym wyzwania współczesnej nauki, jest opracowana przez Papieską Radę ds. Pracowników służby Zdrowia i wydana w 1995 r. Karta Pracowników Służby Zdrowia. Jest ona pierwszym chrześcijańskim

kodeksem postępowania dla lekarzy i pielęgniarek. Najważniejszym jeśli chodzi o rangę, choć z konieczności bardziej ogólnym tekstem omawiającym temat przekazywania życia jest encyklika Jana Pawła II „*Evangelium vitae*” z 25 marca 1995 r. „Różne techniki sztucznej reprodukcji, które wydają się służyć życiu i często są stosowane z tą intencją, w rzeczywistości stwarzają możliwość nowych zamachów na życie. Są one nie do przyjęcia z punktu widzenia moralnego, ponieważ oddzielają prokreację od prawdziwie ludzkiego kontekstu aktu małżeńskiego, a ponadto stosujący te techniki do dziś notują wysoki procent niepowodzeń: dotyczy to nie tyle samego momentu zapłodnienia, ile następnej fazy rozwoju embrionu wystawionego na ryzyko rychłej śmierci” – pisze papież. Jak podkreśla ks. dr Muszala, zasadniczo po *Donum vitae* Kościół nie odnosił się już w sposób tak konkretny do osiągnięć medycyny na polu wspomaganie reprodukcji. Choć **w gruncie rzeczy metody omawiane w dokumencie z 1987 r. pozostały te same i z perspektywy Kościoła nie proponują niczego nowego, pojawiło się wiele nowych technik – w przypadku in vitro jest ich obecnie ok. 30** – które być może powinny zostać poddane bardziej szczegółowej ocenie. Niewykluczone zresztą, że tego rodzaju dokument zostanie niebawem przygotowany.

Jak leczyć niepłodność?

Wbrew pozorom, **propozycji medycznych, z których – zgodnie z moralnością katolicką – skorzystać mogą ludzie borykający się z problemem niepłodności, jest niemało.** Kościół akceptuje wszystkie sposoby leczenia przyczyn niepłodności i wspomaganie prokreacji, nie wykluczając również interwencji chirurgicznej, **pod warunkiem, że metody te będą miały charakter pomocniczy wobec aktu małżeńskiego, a nie będą go zastępować.** Jedną z takich metod jest np. LTOT (Low Tubal Ovum Transfer) stosowaną przy niepłodności kobiety spowodowanej zrostem jajowodu. Metoda polega na przeniesieniu dojrzałej komórki jajowej poza przeszkodę zrostową. Dopuszczalne są też rozmaite metody farmakologiczne, również takie, które umożliwiają mężczyźnie odbycie stosunku. „Przekonanie, że leczenie niepłodności równa się in vitro jest wielkim błędem” – stwierdza Maria Środoń, dyrektor wykonawczy polskiego oddziału organizacji MaterCare, zrzeszającej ginekologów i położników respektujących nauczanie Kościoła katolickiego na temat życia. „Takie przekonanie działa bardzo na niekorzyść medycyny nastawionej na diagnostykę i leczenie. Pary zbyt szybko określane są jako bezpłodne i kwalifikowane na in vitro, które jest tylko ominięciem problemu, a nie usunięciem jego przyczyn. **Niepłodność często powodowana jest przez kilka nakładających się na siebie schorzeń, które powinno się rozpoznawać i leczyć, nie tylko w celu poczęcia dziecka, ale dla ogólnego polepszenia zdrowia potencjalnej matki i ojca**” – dodaje. Temu służyć ma nowa i coraz bardziej rozpowszechniająca się **metoda zwana naprotechnologią.** Polega ona na szczegółowej obserwacji cyklu kobiety, obserwacji nie tylko objawowej, ale również hormonalnej, co ułatwić ma zarówno wybranie najbardziej odpowiedniego momentu na podjęcie współżycia, jak i zdiagnozowanie przyczyny niemożności zajścia w ciążę i próby usunięcia przeszkód. Skuteczność metody jest wysoka, choć wiele zależy od indywidualnych przypadków. Maria Środoń powołuje się na wyniki prof. Phila C. Boyle’a z Irlandii, w którego klinice na naprotechnologię zdecydowało się m.in. 98 par w różnym wieku po nieudanym zabiegu in vitro. Spośród nich aż 75 doczekało się zdrowych urodzeń dzieci. Średnio całość przedsięwzięcia kosztowała jedną parę ok. 1 tys. euro. Jak podkreśla Środoń – kosztom metody jest również poświęcony czas. Naprotechnologia nie działa jak automat. Na dziecko czekać trzeba zwykle 2-3 lata. „Potrzebna jest cierpliwość. Ale przecież cierpliwość to cecha bardzo potrzebna wszystkim rodzicom...” – mówi.

Nie za wszelką cenę

„Nie wszystko to, co jest możliwe technicznie, jest tym samym moralnie dopuszczalne” – czytamy w instrukcji „*Donum vitae*”. W stosunku do ludzi – osób „nie można używać środków ani iść za [pewnymi] metodami, które mogą być dozwolone w przekazywaniu życia roślin i zwierząt” – pisze Jan XXIII w encyklice „*Mater et Magistra*” z 1961 r. O jakie metody chodzi? **Niedopuszczalne są wszystkie tzw. metody heterologiczne, w których dla tworzenia życia wykorzystuje się gamety „osób trzecich”, spoza małżeństwa, które stara się o dziecko. Dotyczy to zarówno zapłodnienia in vitro (FIVET) jak i sztucznej inseminacji nasieniem dawcy. Niedopuszczalne jest również wykorzystywanie ciała osoby spoza małżeństwa, jak to ma miejsce w przypadku tzw. „macierzyństwa zastępczego”,** gdy zarodek uzyskany z połączenia gamet rodziców wszczepiany jest do macicy innej kobiety, która pełni rolę swojego inkubatora. Metody heterologiczne oprócz wszystkich wad związanych ze szczegółami ich procedury technicznej posiadają jeszcze jedną: w sposób ewidentny naruszają jedność małżeństwa, znaczenie rodzicielstwa jako wzajemnego daru i wartość, jaką jest przekazywanie życia wyłącznie w tym związku. Metody te również łamią prawo dziecka – do poczęcia się i zrodzenia w małżeństwie swoich rodziców. **Kościół nie akceptuje również sztucznego zapłodnienia (FIVET) homologicznego, które polega na połączeniu w probówce gamet małżonków a następnie przeniesieniu embrionu do łona matki.** Technika ta jest moralnie niedopuszczalna z kilku względów. Po pierwsze oddziela rodzicielstwo od aktu miłości i jedności mężczyzny i kobiety. Po drugie angażuje „osoby trzecie” – lekarzy i techników i to w tak wysokim stopniu, że można wręcz mówić, iż to oni decydują o powstaniu dziecka. Jest to ingerencja zbyt daleko idąca – sprowadza życie człowieka do „produktu” laboratorium. Po trzecie wreszcie – praktyka FIVET najczęściej wciąż zakłada wytwarzanie tzw. „embrionów nadliczbowych”, które są niszczone lub zamrażane. Takie działania – jak przypomina Kościół – stanowią zamach na życie lub zdrowie i godność tych osób. Warto również wspomnieć, że diagnostyka przedwszczepienna związana z wytwarzaniem „embrionów nadliczbowych” może prowadzić, a niekiedy już prowadzi do praktyk eugenicznych. Ze względu na dobrowolne rozdzielanie podwójnego znaczenie aktu małżeńskiego niedopuszczalna jest również sztuczna inseminacja homologiczna. Jak podkreśla instrukcja „*Donum vitae*” dodatkowym znakiem tego rozdziału jest masturbacja, w wyniku której uzyskuje się spermę. Karta Pracowników Służby Zdrowia w pkt. 23 wskazuje natomiast, że metoda ta mogłaby być dopuszczalna, pod warunkiem, że – zgodnie z nauczaniem Kościoła – nie stanowiłaby ona zastępstwa, a jedynie pomoc dla aktu naturalnego. Zdaniem ks. dr. Muszali zapis ten jest niejasny i wymaga precyzacji. Biorąc pod uwagę obecnie stosowane metody sztucznej inseminacji – nie mogą być one uznane za godziwe z punktu widzenia moralności katolickiej.

Dziecko z probówki to też Dziecko Boże

Wbrew pojawiającym się niekiedy opiniom, Kościół nie naucza, że dzieci, które poczęły się w wyniku sztucznego zapłodnienia nie są elementem Bożego planu. Przeciwnie: „każda istota ludzka powinna być przyjęta jako dar i błogosławieństwo Boga” – podkreśla „*Donum vitae*”. Nauczanie Kościoła na temat sztucznego zapłodnienia dotyczy natomiast innej kwestii – tego, czym jest odpowiedzialne rodzicielstwo.