

KS. MAREK KUMÓR

WYMIAR MORALNY WSPOMAGANEGO RODZICIELSTWA

THE MORAL DIMENSION OF ASSISTED PARENTHOOD

A b s t r a c t. Thanks to the achievements of modern science and medicine it is possible to bring to life a child outside of the mother's body. The most popular medical techniques of artificial procreation include artificial insemination and in vitro fertilization (FIVET), artificial insemination by the GIFT and ZIFT methods. The use of artificial reproduction procedures, however, involves the participation of third parties and manipulation of the human person at the earliest stage of its biological development. Artificial reproductive techniques are associated with personal destruction and dehumanization of man, society, human relations and culture. In view of the rampant "logic of relativism" it is necessary to properly show the truth about man, his dignity and recognition of the natural moral law.

Key words: assisted reproductive techniques; *Dignitas personae*; *Donum vitae*.

Przekazywanie życia odgrywa ważną rolę w życiu społeczeństwa, rodziny oraz człowieka. „Nie może być nic bardziej wspólnego i osobistego dla małżonków, niż ich dziecko, jedyny w swoim rodzaju żywy pomnik wzajemnej miłości”¹. Rodzenie dzieci zapewnia nie tylko ciągłość pokoleń, ale nade wszystko pozwala się realizować mężczyźnie i kobiecie w roli ojca i matki. Płodność i prokreacja powszechnie uważane są za zjawiska oczywiste i naturalne. Młodzi, decydując się na zawarcie związku małżeńskiego, są przeko-

Ks. dr Marek KUMÓR – doktor nauk teologicznych w zakresie teologii moralnej, adiunkt Katedry Bioetyki Teologicznej KUL, wykładowca teologii moralnej w Wyższym Seminarium Duchownym w Sandomierzu; adres do korespondencji: e-mail: 75marcus@wp.pl

¹ J. ORZESZYNA, *Teologiczno-moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, Kraków 2005, s. 5.

nani, że będą rodzicami dla swoich biologicznych dzieci. Pragnienie młodych ludzi jest zgodne z celami małżeństwa.

Niemniej jednak w ostatnich latach obserwujemy, iż liczna grupa małżeństw nie może z różnych przyczyn stać się rodzicami. Problem niepłodności w Polsce dotyczy około 1 miliona par, tj. 20-25% małżeństw². Niemożność realizacji rodzicielstwa jest doświadczeniem traumatycznym, co może zachwiać nie tylko poczuciem własnej wartości, ale nade wszystko fundamentami małżeństwa.

W niniejszym artykule, szukając zasad fundamentalnych odnoszących się do problemów bioetycznych, podejmiemy refleksję nad sztuczną prokreacją. Zdesperowani małżonkowie nie wahają się przed zastosowaniem wszelkich rozwiązań proponowanych przez współczesną medycynę. Czy jednak zawsze są one moralnie godziwe? Niemniej jednak pewnych form niepłodności nie można usunąć, dlatego też poszukuje się sposobów, aby niepłodnym parom małżeńskim umożliwić posiadanie potomstwa, dla których adopcja nie jest oczekiwanym rozwiązaniem ich problemu. Temu celowi służą techniki wspomaganego rodzicielstwa.

1. STATUS QUAESTIONIS

Przez sztuczną prokreację rozumie się różne metody techniczne podjęte w celu uzyskania poczęcia życia ludzkiego, w inny sposób niż przez stosunek płciowy mężczyzny i kobiety³. Techniki wspomaganego rozrodu⁴, jako część wspomaganego medycznie procesu zapłodnienia i poczęcia człowieka, stanowią jeden z podstawowych najważniejszych osiągnięć współczesnej medycyny.

Jedną z podstawowych technik wspomaganego rozrodu *in vivo* jest unasienienie domaciczne, zwane popularnie sztuczną inseminacją. Technika powyższa polega na wprowadzeniu do narządów rodnych kobiety odpowiednio przygotowanych i wyselekcjonowanych plemników, które dzięki temu omijają barierę śluzu szyjkowego i unikają uszkodzenia przez przeciwciała. Jeżeli materiał genetyczny pochodzi od współmałżonka kobiety, to wówczas mamy

² Zob. W. BOŁOZ, *Dlaczego Kościół nie akceptuje in vitro?*, w: *Usłyszeć krzyk życia. Etyczne aspekty medycyny*, red. M. Szumowski, Warszawa 2009, s. 110.

³ Zob. Kongregacja Nauki Wiary, *Instrukcja o szacunku dla rodzącego się życia i godności jego przekazywania „Donum vitae”*, II, w: *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*, Tarnów 1998.

⁴ W literaturze przedmiotu oznaczone skrótem ART – *Assisted Reproduction Technics*.

do czynienia z inseminacją homologiczną⁵, często określaną skrótem AIH (*artificial insemination by husband*). A zatem jest to technika podjęta dla uzyskania ludzkiego życia przez przeniesienie wcześniej pobranego materiału genetycznego małżonka do narządów rodnych kobiety⁶. Natomiast w przypadku inseminacji heterologicznej dawcą nasienia jest mężczyzna nie będący mężem biorczyni. Sztuczna inseminacja heterologiczna *in vivo* oznaczana jest skrótem AID (*artificial insemination by donor*).

Sztuczne zapłodnienie pozaustrojowe, czyli tzw. zapłodnienie *in vitro*, zasługuje na szczególną uwagę, ponieważ dokonuje się poza narządami płciowymi. IVF homologiczne⁷ to zapłodnienie, w którym komórki jajowe i plemniki pochodzą od mężczyzny i kobiety związanych węzłem małżeńskim. Powstały w ten sposób embrion następnie wszczepia się dawczyni komórki jajowej, czyli matce genetycznej, w celu rozwoju ciąży. W powyższej technice możliwe jest również wykorzystanie zamrożonego nasienia męża – żyjącego, ale oddalonego od żony lub też zmarłego (zapłodnienie *post mortem*).

Natomiast IVF heterologiczne – to technika, która korzysta z różnych dawczyń i dawców gamet, w zależności od tego, kto w małżeństwie jest bezpłodny: mąż, żona czy też oboje małżonków⁸. Zapłodnienie *in vitro* oznacza skomplikowaną technikę poczęcia człowieka w urządzeniach laboratoryjnych⁹. Polega na wydobyciu komórek jajowych z ciała kobiety i zapłodnieniu ich plemnikami dawcy „na szkle”, czyli w odpowiednim naczyniu. Następnie zarodki poddane są selekcji, wybieranych jest kilka rokujących największe szanse na powodzenie implantacji oraz rozwój ciąży. W celu zwiększenia skuteczności technik wspomaganego rozrodu stosuje się jednorazowe większe pobranie liczby owocytów od kobiety, po czym znaczna część embrionów uzyskanych *in vitro* zostaje poddana kriokonserwacji¹⁰. Wykorzy-

⁵ Zob. DV, II.

⁶ Tamże.

⁷ Ten rodzaj zapłodnienia w literaturze przedmiotu najczęściej oznaczany jest skrótem IVF (*in vitro fertilisation*). Używany jest również skrót FIVETE bądź FIVET (od łacińskiego wyrażenia *fecundatio in vitro et transferatio embrionis*).

⁸ Zob. K. SZEWCZYK, *Bioetyka. Medycyna na granicach życia*, t. I, Warszawa 2009, s. 188.

⁹ Zob. A. SUTTON, *Infertility and Assisted Conception. What You Should Know*, The Catholic Bishops' Joint Committee on Bio-ethical Issues, London 1993, s. 13-14; P. BORTKIEWICZ, *Sztuczne zapłodnienie*, w: *Jan Paweł II. Encyklopedia nauczania moralnego*, red. J. Nagórny, K. Jeżyna, Radom 2005, s. 518-521.

¹⁰ Zob. Kongregacja Nauki Wiary, *Instrukcja „Dignitas personae”*, Tarnów 2008, nr 18.

stywane są one do doświadczeń, co kończy się ich śmiercią lub jako źródło materiału biologicznego (np. embrionalnych komórek macierzystych)¹¹.

Warto zauważyć, iż pośród najnowszych technik sztucznego zapłodnienia, w ostatnich latach szczególnego znaczenia nabrało *Intra Cytoplasmic Sperm Injection* (cytoplazmatyczne wstrzyknięcie spermy). Jest to najczęściej stosowana technika wspomaganego rodzicielstwa ze względu na największą skuteczność. Należy podkreślić, iż ICSI dokonuje się poza organizmem małżonków, za pośrednictwem osób trzecich, od których kompetencji oraz działań technicznych zależy powodzenie zabiegu¹². Metoda ta jest bardzo podobna do wyżej omawianych form zapłodnienia *in vitro*. Zasadnicza różnica polega na tym, że zapłodnienie nie następuje samoistnie w probówce, lecz pojedynczy plemnik zostaje wprowadzony bezpośrednio do komórki jajowej¹³. Co też czyni tę technikę bardzo wydajną z punktu widzenia skutku zabiegu.

Do metod prokreacji wspomagananej medycznie należy również zaliczyć tzw. macierzyństwo zastępcze. W ten sposób następuje rozdzielenie zapłodnienia i ciąży, a w konsekwencji ról macierzyńskich pomiędzy dwie kobiety. Poprzez określenie „matka zastępcza” – według *Donum vitae* – należy rozumieć po pierwsze: kobietę, która nosi w ciąży embriion przeniesiony do jej łona, a który genetycznie biorąc jest jej obcy. Ponieważ uzyskany został przez połączenie gamet ofiarodawców z obowiązkiem oddania dziecka po jego urodzeniu temu, kto zamówił bądź uzgodnił ciążę. Po drugie, należy rozumieć kobietę, która nosi w ciąży embriion, dla zrodzenia którego ofiarowała jajo zapłodnione spermą mężczyzny różnego od jej męża, z obowiązkiem oddania dziecka po urodzeniu temu, kto je zamówił lub uzgodnił ciążę¹⁴. W ten sposób w powyższym procesie sztucznej prokreacji uczestniczą przynajmniej trzy osoby: małżeństwo składające zamówienie na dziecko i matka zastępcza. W skrajnych przypadkach zdarza się, iż osób tych może być nawet pięć. Ze zjawiskiem takim mamy do czynienia wówczas, gdy w procesie uczestniczą dawcy komórki jajowej i plemnika, surrogatka oraz małżeństwo wynajmujące surrogatkę. Dodatkowymi osobami, nie uczestniczącymi bezpośrednio w sztucznej prokreacji z wykorzystaniem matki zastępczej, mogą być jeszcze matka adopcyjna i ojciec adopcyjny, kiedy urodzo-

¹¹ Zob. tamże, nr 18; Kongregacja Nauki Wiary, *Instrukcja „Donum vitae”*, I, 6.

¹² Zob. *Instrukcja „Dignitas personae”*, nr 17.

¹³ A. MUSZALA, *Sztuczne zapłodnienie*, w: *Encyklopedia bioetyki*, red. A. Muszala, Radom 2005, s. 430.

¹⁴ Zob. DV, II A, 3.

ne dziecko nie spełnia oczekiwań zamawiających je rodziców, ponieważ obarczone jest wadą bądź chorobą i oddają je do adopcji¹⁵.

Powyższe techniki sztucznego zapłodnienia niosą ze sobą wiele problemów moralnych, których główna oś przechodzi na styku dwóch fundamentalnych praw. Z jednej strony prawa rodziców do poczęcia i posiadania potomstwa, a z drugiej prawa dziecka do życia, integralności cielesnej i poczęcia w akcie małżeńskim. Pokazanie różnicy między formami zapłodnienia było konieczne dla naszych dalszych analiz, aby spróbować dokonać oceny moralnej. Ma ono podstawę w nauczaniu Kościoła dotyczącym małżeństwa i aktu małżeńskiego.

2. PROKREACJA WSPOMAGANA W OCENIE MORALNEJ

Podstawowym źródłem oceny moralnej prokreacji wspomaganie technicznie jest jej kontekst osobowy. Uczestniczą w niej osoby ludzkie, które podejmują konkretne decyzje i je praktycznie urzeczywistniają. Co więcej, przedmiotem tych decyzji jest życie konkretnego człowieka – dziecka. W związku z powyższym, na prokreację technicyzowaną nie można patrzeć tylko z perspektywy pragnienia rodziców, ale również osób, które wykonują działania w kierunku poczęcia dziecka, przede wszystkim od strony samego dziecka¹⁶. Zasadnym wydaje się postawienie pytania, czy metody sztucznego zapłodnienia człowieka nie godzą w strukturę jego osoby oraz czy nie podważają godności małżonków.

Techniki wspomaganie prokreacji niosą ze sobą wiele poważnych dylematów moralnych. Właściwe rozstrzygnięcie nie jest możliwe bez odniesienia się do fundamentów antropologiczno-teologicznych ludzkiego życia oraz prokreacji. Kongregacja Nauki Wiary w Instrukcji *Donum vitae* podkreśla, że „zabiegi te nie dlatego należy odrzucić, że są sztuczne. Jako takie świadczą o możliwości sztuki medycznej, jednak powinno się je oceniać pod kątem moralnym w odniesieniu do godności osoby ludzkiej”¹⁷. A zatem Kościół nie odrzuca sztuczności jako takiej, ale jedynie sztuczność interwencji, która zniekształca bądź uniemożliwia najbardziej osobowy z ludzkich aktów – poczęcie.

¹⁵ Zob. J. ORZESZYNA, *Teologiczno-moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, s. 234; T. KRAJ, *Wokół dyskusji na temat zapłodnienia in vitro*, „Teologia i Moralność” 4(2008), s. 107-118

¹⁶ Zob. J. WRÓBEL, *Prokreacja technicyzowana – wyzwania etyczne*, „Roczniki Teologii Moralnej” 56(2009), s. 187.

¹⁷ Instrukcja „*Donum vitae*”, Wstęp, nr 3.

Na sztuczną prokreację należy również patrzeć z perspektywy dziecka, które zostaje zrodzone lub stworzone za pomocą technik. Sztucznej prokreacji nie daje się pogodzić z jego godnością osobową¹⁸.

W procesie sztucznego zapłodnienia ulegają zakwestionowaniu podstawowe wartości, jakimi są życie człowieka oraz specyfika jego przekazywania w małżeństwie. Techniczna możliwość wspomaganego rozrodu oddziela prokreację od cielesnej i duchowej jedności małżonków¹⁹. Jak podkreśla Instrukcja *Dignitas personae*, w procesie sztucznej prokreacji wyraża się nie tylko destrukcyjna postawa wobec godności człowieka, ale nade wszystko brak poszanowania trzech podstawowych dóbr „razem”, bez „rozdzielania”:

- prawa do życia i do integralności fizycznej każdej istoty ludzkiej od poczęcia aż do naturalnej śmierci;
- jedności małżeństwa pociągającej za sobą wzajemne poszanowanie prawa małżonków do stania się ojcem i matką wyłącznie dzięki sobie;
- specyficznie ludzkich wartości płciowości, które wymagają przekazywania życia ludzkiego w akcie małżeńskiej miłości²⁰.

Sztuczne zapłodnienie heterologiczne – zarówno wewnątrzustrojowe, jak i zewnątrzustrojowe – nie odpowiada godności małżeństwa. Poczęcie następuje przez połączenie gamet, z których przynajmniej jedna pochodzi od dawcy niebędącego małżonkiem. Instrukcja *Donum vitae* podkreśla, że „posługiwanie się gametami osoby trzeciej, aby uzyskać spermę lub jajo, jest pogwałceniem wzajemnego zobowiązania małżonków i uchybieniem istotnej właściwości małżeństwa, jaką jest jego jedność”²¹. Sztuczne zapłodnienie heterologiczne nie tylko narusza prawa poczętego dziecka, ale pozbawia je więzi z rodzicami, co może w przyszłości utrudniać kształtowanie tożsamości osobowej. Dziecko ma prawo znać swoich rodziców, aby dzięki temu móc rozwijać własną tożsamość. A zatem w zapłodnieniu powyższym następuje oddzielenie rodzicielstwa genetycznego, biologicznego i prawnego, co też niszczy te prawa.

Kolejnym czynnikiem, który należy uwzględnić, jest duży współczynnik niszczenia embrionów związany z technikami sztucznego zapłodnienia. Zwiększona liczba unicestwienia nie zmniejszyła się z czasem, ale jest to owoc

¹⁸ Zob. J. WRÓBEL, *Antropologia we współczesnej refleksji bioetycznej, czyli o podstawach etycznych w biomedycynie*, w: *Bioetyka personalistyczna wobec wyzwań biomedycyny*, red. Z. Wanat, Toruń 2011, s. 22-23.

¹⁹ Zob. P. SOBUŚ, *Prawo do reprodukcji. Wobec pokusy zawłaszczenia daru życia ludzkiego*, w: *Dar życia*, red. Z. Wanat, Toruń 2012, s. 120.

²⁰ Zob. Instrukcja „*Dignitas personae*”, nr 12.

²¹ Instrukcja „*Donum vitae*” II, A, II.

techniki jako takiej. Ponad 80% embrionów powstałych w wyniku sztucznego zapłodnienia jest niszczone. Obok destrukcji embrionów, będącej nieodłącznym elementem procesu zapłodnienia, jest również celowe niszczenie embrionów w wyniku selekcji w procesie preimplantacji. Oprócz tego należy zauważyć, że nie wszystkie embriony, powstałe w wyniku sztucznego zapłodnienia, są implantowane lub niszczone, co też powoduje kolejny problem związany z tzw. rezerwą zapłodnionych embrionów przechowywanych do późniejszego zapłodnienia²².

Destrukcyjny charakter ma również najnowsza prokreacja techniczna ICSI. Tego rodzaju działanie techniczne jest oddzieleniem prokreacji od aktu małżeństwa. W istocie bowiem ICSI jest działaniem osób trzecich poza ciałami małżonków. Co też w konsekwencji powoduje, że życie embrionów oraz ich tożsamość pozostaje w rękach lekarzy i biologów²³. Kongregacja Nauki Wiary w Instrukcji *Dignitas personae* podaje szczegółową analizę, a zarazem ocenę moralną docytoplazmatycznego wstrzyknięcia spermy. „Podobnie jak zapłodnienie *in vitro*, którego stanowi odmianę, ICSI jest ze swej istoty techniką niegodziwą: powoduje ona całkowite oddzielenie prokreacji od aktu małżeńskiego. W istocie bowiem ICSI dokonuje się poza ciałem małżonków, za pośrednictwem działania osób trzecich, od których kompetencji i działań technicznych zależy powodzenie zabiegu”²⁴. W całym tym procesie embrion tworzony *in vitro* jest traktowany jako obiekt podlegający decydenckiej władzy innych osób.

Szczególną odmianą sztucznego zapłodnienia heterologicznego jest tzw. macierzyństwo zastępcze. W macierzyństwie zastępczym nie tylko dziecko jest traktowane przedmiotowo i instrumentalnie, ale również kobieta zostaje zredukowana do funkcji „maszyny do rodzenia”²⁵. Instrukcja *Donum vitae* jednoznacznie podkreśla, że „macierzyństwo zastępcze posiada obiektywne braki w stosunku do obowiązków miłości macierzyńskiej, wierności małżeńskiej i odpowiedzialnego macierzyństwa. Obraża ono godność i prawo dziecka do poczęcia, do okresu ciąży i wychowania przez własnych rodziców oraz

²² Instrukcja „*Dignitas personae*”, nr 15; J. WRÓBEL, *Prokreacja technicyzowana – wyzwania etyczne*, s. 187-188.

²³ Zob. J. ZABIELSKI, *Poczęcie in vitro jako destrukcja osoby ludzkiej*, w: *Bioetyka personalistyczna wobec wyzwań biomedycyny*, s. 64.

²⁴ Instrukcja „*Dignitas personae*”, nr 17; M. ARAMINI, *Bioetyka dla wszystkich*, Kraków 2011, s. 204-209.

²⁵ Zob. M. POKRYWKA, *Antropologiczne podstawy małżeństwa i rodziny*, Lublin 2011, s. 254.

wprowadza, ze szkodą dla rodzin, podział między czynnikami fizycznymi, psychicznymi i moralnymi, które je konstytuują²⁶. Nie ulega wątpliwości, że macierzyństwo zawężone do okresu ciąży zafałszowuje prawdziwe oblicze bycia matką. „Macierzyństwo zawiera w sobie szczególne obcowanie z tajemnicą życia, które dojrzewa w łonie kobiety. Matka podziwia tę tajemnicę, ze szczególną intuicją «pojmuje» to, co się w niej dzieje”²⁷.

Sztuczne zapłodnienie w obrębie małżeństwa, inaczej mówiąc zapłodnienie homologiczne, z punktu moralnego nie jest obciążone aż tak wieloma przeciwwskazaniami, jak zapłodnienie heterologiczne, co też może wydawać się do przyjęcia oraz przemawiać za jej pozytywną oceną moralną. Niemniej jednak przy ocenie moralnej należy odpowiedzieć na trzy podstawowe kwestie: czy i jaki związek istnieje między sztucznym zapłodnieniem *in vitro* a aktem małżeńskim, następnie czy pragnienie dziecka nie jest wystarczającym dobrem i celem samym w sobie, świadczącym o moralnej godziwości oraz dopuszczalności zapłodnienia homologicznego *in vitro*, oraz czy zapłodnienie homologiczne *in vitro* stanowi właściwe i prawdziwe ukierunkowanie na dobro dziecka²⁸.

Nauka moralna Kościoła dotycząca małżeństwa oraz przekazywania życia ludzkiego w jego obrębie zwraca uwagę na istnienie nierozzerwalnego związku, którego człowiekowi w żaden sposób nie wolno samowolnie zrywać. Aspekt jedności i prawdziwej miłości dopełnia się w małżeństwie. Rozdział tych dwóch znaków i celów aktu małżeńskiego, a mianowicie: jednoczącego i prokreacyjnego, wyjaśnia problem sztucznego zapłodnienia homologicznego, a mianowicie, że nie ma bezpośredniego związku między zapłodnieniem a aktem małżeńskim.

Dla małżonków, borykających się z poczęciem dziecka z przyczyn niezależnych od siebie, z pomocą przychodzi sztucznie wspomagana prokreacja *in vitro*. A zatem: czy w przypadku bezpłodności zapłodnienie homologiczne *in vitro* nie może nie tylko stanowić pomoc, a przede wszystkim czy pragnienie dziecka nie jest wystarczającym dobrem świadczącym o moralnej godziwości i dopuszczalności? Problem powyższy jest przedmiotem wielu kontrowersji. Dla wielu małżeństw zapłodnienie homologiczne jawi się jako jedyny środek do posiadania szczerze upragnionego dziecka. Często przy tej okazji podkreśla się, iż barierę stanowi nieuleczalne schorzenie męża, uniemożliwia-

²⁶ Instrukcja „*Donum vitae*” II, A, 3.

²⁷ JAN PAWEŁ II, *List apostolski „Mulieris dignitatem”*, Watykan 1988, nr 18. Cyt. za: JAN PAWEŁ II, *Dzieła zebrane*, t. III: *Listy*, Kraków 2006.

²⁸ Zob. Instrukcja „*Donum vitae*” II, B, 4-6.

jące przeniesienie nasienia do rodnych organów żony drogą normalnego pożywania małżeńskiego²⁹. A zatem w przypadku niemożliwości zapobieżenia w inny sposób bezpłodności, czy może być dopuszczone sztuczne zapłodnienie w obrębie małżeństwa, które pragnie mieć swoje własne dziecko? Instrukcja *Donum vitae* podkreśla, że „pragnienie dziecka [...] jest z moralnego punktu widzenia koniecznym warunkiem dla odpowiedzialnego rodzicielstwa ludzkiego. Jednakże dobra intencja nie wystarcza, by dać pozytywną ocenę moralną zapłodnienia w probówce. Technika ta powinna być osądzona sama w sobie i nie może ulec zmianie jej ostateczna kwalifikacja moralna”³⁰.

Akt małżeński zostaje w powyższym przypadku zastąpiony aktem technicznym, a sprawcą zapłodnienia jest lekarz bądź biolog. Udział osób trzecich, w których rękach zostaje złożone życie ludzkie, rodzi jeszcze poważniejsze dylematy moralne. Małżonkowie posiadają prawo do podjęcia naturalnych aktów, które mają na celu poczęcie dziecka, jednak w żaden sposób nie mogą sobie rościć prawa do posiadania dzieci³¹. Wówczas dziecko staje się instrumentalizowane, będąc jednocześnie obiektem i środkiem do celu. Tak też w procesie zapłodnienia *in vitro* dziecko staje się produktem laboratoryjnym³².

Oceniając sztuczne zapłodnienie homologiczne, należy odpowiedzieć również na pytanie, czy zapłodnienie to ukierunkowane jest na dobro dziecka? Dziecko powinno być owocem wzajemnego oddania się małżonków³³. Dobro dziecka wymaga, aby rodzice spotkali się z woli Boga, a środkiem tego spotkania było złączenie biologiczne, jako dar wpisany w małżeństwo. Zapłodnienie sztuczne pozbawione jest tego daru. Zrodzenie potomstwa nie staje się owocem miłości w akcie małżeńskim, lecz produktem technik medycznych, a zatem nie jest to godny sposób powołania człowieka do życia. Kościół uczy, że akt małżeński jest jedynym godnym miejscem powołania człowieka do życia³⁴.

Biorąc pod uwagę wszystkie wyżej wymienione argumenty, podstawą oceny moralnej jest zasada, że akt prokreacyjny powinien być aktem osobowym i jednoczącym małżonków. A zatem, należy stwierdzić za Magisterium

²⁹ Zob. J. ORZESZYNA, *Teologiczno-moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, s. 227-228.

³⁰ Instrukcja „*Donum vitae*” II, B, 5.

³¹ Zob. Instrukcja „*Donum vitae*” II, B, 8.

³² Zob. M. MACHINEK, *Życie w dyspozycji człowieka. Wybrane problemy etyczne u początku ludzkiego życia*, Olsztyn 2004, s. 131.

³³ Zob. Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes*, nr 51, w: Sobór Watykański II, *Konstytucje. Dekrety. Deklaracje*, Poznań 2002.

³⁴ Zob. E. KOWALSKI, *Osoba i bioetyka*, Kraków 2009, s. 167-168.

Kościół, że metody sztucznego zapłodnienia homologicznego „są niegodziwe i sprzeczne z godnością rodzicielstwa oraz jednością małżeńską, nawet wówczas, gdyby zrobiło się wszystko dla uniknięcia śmierci embrionu ludzkiego”³⁵. Zapłodnienie pozaustrojowe pociąga za sobą niszczenie istot ludzkich. Nawet gdyby udało się uniknąć śmierci embrionów ludzkich, to również nie ulegnie zmianie ostateczna kwalifikacja moralna.

Osąd o niegodziwości moralnej sztucznej prokreacji dotyczy sposobu, w jaki poczyna się życie ludzkie, a nie wyniku tych technik, którym zawsze jest istota ludzka. Manipulowanie człowiekiem jest wystarczającym kryterium negatywnym dla odrzucenia sztucznego zapłodnienia. „Pragnienie dziecka nie może usprawiedliwiać jego «produkcowania», podobnie jak niechęć wobec dziecka już poczętego nie może usprawiedliwiać porzucenia go lub zniszczenia”³⁶. Jest to centralny punkt oceny moralnej technik sztucznego zapłodnienia.

3. APLIKACJE DUSZPASTERSKIE

Po decyzji o skorzystaniu z technik sztucznej prokreacji, zwłaszcza *in vitro*, pojawiają się w sumieniu człowieka konflikty moralne. A zatem: w jaki sposób spowiednik może i powinien zachować się wobec penitentów, którzy skorzystali z procedur sztucznej prokreacji?

Podstawowa zasada ładu moralnego polega na tym, że aby akt ludzki był moralnie dobry, to dwa jego podstawowe składniki, jakimi są: intencja i przedmiot moralny czynu, muszą być dobre. Innymi słowy, nie można używać złego środka do osiągnięcia dobrego celu³⁷. A zatem: nie wszystko, co technicznie możliwe, jest moralnie godziwe i dozwolone. Zło sztucznie wspomaganey prokreacji polega na tym, że mając prawą intencję, jaką jest pragnienie dziecka, człowiek sięga po działania, które moralnie są niegodziwe.

Najważniejsze dla duszpasterza jest to, aby pamiętał, że sakrament pojednania został ustanowiony dla mężczyzn i kobiet, którzy są grzesznikami. A zatem będzie miał do czynienia z penitentami przystępującymi do spowiedzi, zakładając dobrą wolę pojednania się z Miłosiernym Bogiem, która rodzi się z serca skrzeszonego i pokornego³⁸. Tak więc powinien okazać zrozumie-

³⁵ Instrukcja „*Donum vitae*”, II, B, 5.

³⁶ Instrukcja „*Dignitas personae*”, nr 16.

³⁷ Zob. E. COFRECES MERINO, R. GRACIA DE HARO, *Teologia moralna fundamentalna*, Kraków 2004, s. 228-232. *Bonum ex integra causa, malum ex quocumque defectu*.

³⁸ Zob. A. MUSZALA, *Jak postąpić w konfesjonale z grzechami związanymi z zapłodnie-*

nie i pomoc. Mogą to być penitenci złączeni węzłem małżeńskim, a starający się o dziecko, czy też penitenci pozamałżeńscy, dostarczający „materiału genetycznego” do procesu zapłodnienia bądź też penitenci zajmujący się tym procederem jako wykonawcy. Mimo tego rozróżnienia wszystkich łączy jedno: są współnikami grzechu, winą jest ich współdziałanie.

Dlatego pierwszą czynnością duszpasterza jest pouczenie o charakterze zła, które zawiera się w procedurze technik sztucznej prokreacji. Duszpasterz powinien przede wszystkim rozemnić, z jakiej techniki sztucznej prokreacji penitent korzystał. Ponieważ najbardziej rozpowszechnioną metodą zapłodnienia pozaustrojowego jest *in vitro*, dlatego też dokonamy refleksji na ten temat w perspektywie duszpasterskiej. Klasyczny przypadek zapłodnienia pozaustrojowego *in vitro* jest procesem rozciągniętym w czasie. Można podzielić go na trzy zasadnicze etapy: rozpoznawanie i podejmowanie decyzji, czas trwania procesu oraz czas po zabiegu. Gdy penitent nosi się z zamiarem skorzystania ze sztucznej prokreacji i pyta o to w sakramencie pokuty, należy uświadomić mu niegodziwość decyzji i działania. Kapłan spowiadający penitenta powinien pouczyć o złu moralnym tkwiącym w tej metodzie, a zarazem odwieść od dalszego kontynuowania tego procesu. Gdyby jednak penitent nie chciał z niej zrezygnować, zasadnym jest, aby kapłan wstrzymał udzielenie rozgrzeszenia z racji złej woli trwania w grzesznej decyzji, czyli z powodu braku podstawowego warunku rozgrzeszenia. Może również wystąpić sytuacja, w której penitent nie podjął jeszcze ostatecznej decyzji, a kapłan nie jest w stanie przekonać go o niegodziwości tego działania, bądź też pragnie uzgodnić jeszcze swoją decyzję ze współmałżonkiem. Wówczas należy wstrzymać rozgrzeszenie, aż do momentu podjęcia decyzji o rezygnacji z tego działania³⁹.

Szczególną sytuacją jest, gdy penitent jest w trakcie procedury i pragnie skorzystać z sakramentu pokuty. Takiej osobie nie można udzielić absencji z racji uczestniczenia w działaniu moralnie niegodziwym. Mamy bowiem do czynienia z poważną materią, przeciw życiu. Ponadto zło moralne przejawia się w nienaturalnej metodzie zmierzającej do poczęcia nowego życia. Należy

niem in vitro, <http://teologiamoralna.pl/wp-content/uploads/2011/03/1-Muszalapdf> [dostęp: 15.03.2016].

³⁹ Zob. D. BRYL, *Zapłodnienie in vitro w kontekście sakramentu pojednania i pokuty*, „Teologia i Moralność” 10(2011), s. 79; B. WÓJCIK, *Biomedycyna i konfesjonał – terażniejszość i niedaleka przyszłość*, w: *Sztuka spowiadania*, red. J. Augustyn, S. Cyran, Kraków 2005, s. 211-213.

więc uświadomić ogrom zła i przekonać do zmiany decyzji. A zatem od woli penitenta będzie uzależnione rozgrzeszenie⁴⁰.

Ostatni etap to czas po dokonaniu zabiegu. Duszpasterz spowiadający penitenta, który skorzystał ze sztucznej prokreacji, powinien uświadomić niegodziwość danej metody, a w sposób szczególny zwrócić uwagę na problem nadliczbowych embrionów oraz czy w trakcie tej procedury miała miejsce tzw. aborcja selektywna, która podlega karze ekskomuniki, jak każda aborcja. Należy również zapytać, czy miał pełną świadomość czynu, którego dokonał. Kapłan może udzielić takiej osobie rozgrzeszenia, po odpowiednim pouczeniu i zadaniu pokuty. Podstawowym warunkiem jest żal za czyn dokonany⁴¹.

Pozostaje problem zadośćuczynienia ze strony penitenta, czyli naprawienia wyrządzonej krzywdy, a zatem jak rozwiązać sytuację zamrożonych embrionów. Propozycja zgody na adopcję zamrożonych zarodków jest z punktu moralnego problematyczna. Dlatego też Instrukcja *Dignitas personae* podkreśla, że chociaż „godna pochwały co do intencji uszanowania i obrony życia ludzkiego, niesie ze sobą wiele problemów nie różniących się od wyżej przedstawionych”⁴². Jedynym właściwym wyjściem z tej sytuacji jest zaprzestanie produkcji embrionów. Jan Paweł II podkreślał, „że nie ma moralnie godziwego rozwiązania, które zapewniłoby ludzką przyszłość wielu tysiącom «zamrożonych» embrionów, choć przecież mają one i zawsze zachowają swoje podstawowe prawa i tym samym winny być chronione przez prawo jako osoby ludzkie”⁴³.

W sakramencie pokuty duszpasterz może spotkać, oprócz małżonków czy też innych osób pragnących mieć dziecko, dawców nasienia, surogatki czy też personel medyczny, który przeprowadza zabiegi. Lekarze i personel medyczny uczestniczący aktywnie w powyższych procedurach, a także ci wszyscy, którzy propagują takie działania, wspierają finansowo, nakłaniają do korzystania, ponoszą odpowiedzialność moralną za ten zły czyn. A zatem osoby z personelu medycznego, które bezpośrednio i formalnie są zaangażowane w procedurę, należy wezwać do jego zaprzestania. Jeżeli nie wyrażają dobrej woli i pragną nadal to robić, należy odmówić im rozgrzeszenia do czasu, aż zmienią decyzję, bowiem warunkiem otrzymania go jest zaprzestanie grzesznego

⁴⁰ Zob. D. BRYL, *Zapłodnienie in vitro w kontekście sakramentu pojednania i pokuty*, s. 79-80.

⁴¹ Zob. J. SZYRAN, *Jak postąpić w konfesjonale z grzechami związanymi z zapłodnieniem in vitro*, <http://teologiamoralna.pl/wp-content/uploads/2011/03/1> [dostęp: 15.03.2016].

⁴² Instrukcja „*Dignitas personae*”, nr 19.

⁴³ Tamże, nr 19.

działania⁴⁴. Powyższą zasadę należy również odnieść do innych osób, które uczestniczą w tej praktyce, jak: surogatka, czyli matka zastępcza, zewnętrzni dawcy nasienia. Ponoszą oni odpowiedzialność moralną, dlatego też, aby mogły uzyskać rozgrzeszenie, muszą być spełnione wszystkie warunki spowiedzi, a nade wszystko zaniechanie działania moralnie złego. Kobieta-surogatka nie może być traktowana jak instrument rozrodczy. Duszpasterz może jej udzielić rozgrzeszenia, gdy szczerze żałuje za ten czyn i pragnie go zaniechać w przyszłości.

BIBLIOGRAFIA

- Katechizm Kościoła Katolickiego*, Poznań 1994.
- PAWEŁ VI, Encyklika *Humanae vitae*, Watykan 1968.
- JAN PAWEŁ II, Encyklika *Evangelium vitae*, Watykan 1995.
- JAN PAWEŁ II, List apostolski *Mulieris dignitatem*, Watykan 1988, nr 18, w: JAN PAWEŁ II, *Dzieła zebrane*, t. III: *Listy*, Kraków 2006.
- Kongregacja Nauki Wiary, *Instrukcja „Dignitas personae”*, Tarnów 2008.
- Kongregacja Nauki Wiary, *Instrukcja o szacunku dla rodzącego się życia i godności jego przekazywania „Donum vitae”*, w: *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*, Tarnów 1998.
- Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes*, nr 51, w: Sobór Watykański II, *Konstytucje. Dekrety. Deklaracje*, Poznań 2002.
- ARAMINI M., *Bioetyka dla wszystkich*, Kraków 2011.
- BOŁOZ W., Dlaczego Kościół nie akceptuje *in vitro*?, w: *Usłyszeć krzyk życia. Etyczne aspekty medycyny*, red. M. Szumowski, Warszawa 2009, s. 110-118.
- BORTKIEWICZ P., Sztuczne zapłodnienie, w: Jan Paweł II. *Encyklopedia nauczania moralnego*, red. J. Nagórny, K. Jeżyna, Radom 2005, s. 518-521.
- BRYL D., Zapłodnienie *in vitro* w kontekście sakramentu pojednania i pokuty, „*Teologia i Moralność*” 10(2011), s. 69-90.
- COFRECES MERINO E., GRACIA DE HARO R., *Teologia moralna fundamentalna*, Kraków 2004.
- KOWALSKI E., *Osoba i bioetyka*, Kraków 2009.
- KRAJ T., Wokół dyskusji na temat zapłodnienia *in vitro*, „*Teologia i Moralność*” 4(2008), s. 107-118.
- MACHINEK M., *Życie w dyspozycji człowieka. Wybrane problemy etyczne u początku ludzkiego życia*, Olsztyn 2004.
- MUSZALA A., Jak postąpić w konfesjonale z grzechami związanymi z zapłodnieniem *in vitro*, <http://teologiamoralna.pl/wp-content/uploads/2011/03/1-Muszala> [dostęp: 15.03.2016].

⁴⁴ Zob. D. BRYL, *Zapłodnienie in vitro w kontekście sakramentu pojednania i pokuty*, s. 84-85.

- 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.
- POKRYWKA M., Antropologiczne podstawy małżeństwa i rodziny, Lublin 2011.
- SOBUŚ P., Prawo do reprodukcji. Wobec pokusy zawłaszczenia daru życia ludzkiego, w: Dar życia, red. Z. Wanat, Toruń 2012, s. 111-124.
- SUTTON A., Infertility and Assisted Conception. What You Should Know, The Catholic Bishops' Joint Committee on Bio-ethical Issues, London 1993.
- SZEWczyk K., Bioetyka. Medycyna na granicach życia, t. I, Warszawa 2009.
- SZYRAN J., Jak postąpić w konfesjonale z grzechami związanymi z zapłodnieniem *in vitro*, <http://teologiamoralna.pl/wp-content/uploads/2011/03/1> [dostęp: 15.03.2016].
- WÓJCIK B., Biomedycyna i konfesjonał – terażniejszość i niedaleka przyszłość, w: Sztuka spowiedzenia, red. J. Augustyn, S. Cyran, Kraków 2005, s. 205-222.
- WRÓBEL J., Antropologia we współczesnej refleksji bioetycznej, czyli o podstawach etycznych w biomedycynie, w: Bioetyka personalistyczna wobec wyzwań biomedycyny, red. Z. Wanat, Toruń 2011, s. 11-30.
- WRÓBEL J., Prokreacja technicyzowana – wyzwania etyczne, „Roczniki Teologii Moralnej” 56(2009), s. 183-202.
- ZABIELSKI J., Poczęcie *in vitro* jako destrukcja osoby ludzkiej, w: Bioetyka personalistyczna wobec wyzwań biomedycyny, red. Z. Wanat, Toruń 2011, s. 53-67.

WYMIAR MORALNY WSPOMAGANEGO RODZICIELSTWA

S t r e s z c z e n i e

Zdobycze współczesnej nauki i medycyny pozwalają powołać do życia dziecko poza organizmem matki. Do najbardziej popularnych technik medycyny sztucznej prokreacji zaliczamy sztuczną inseminację oraz zapłodnienie pozaustrojowe (FIVETE), sztuczne zapłodnienie metodą GIFT i ZIFT. Wykorzystanie procedur sztucznej reprodukcji wiąże się jednak z uczestnictwem osób trzecich oraz manipulacją osobą ludzką w najwcześniejszym stadium jej biologicznego rozwoju. Sztuczna prokreacja łączy się z osobową destrukcją i dehumanizacją człowieka, społeczeństwa, relacji międzyludzkich oraz kultury. Wobec szerzącej się „logiki relatywizmu” konieczne jest właściwe ukazywanie prawdy o człowieku, jego godności oraz uznanie naturalnego prawa moralnego.

Słowa kluczowe: techniki wspomaganego rozrodu; *Dignitas personae*; *Donum vitae*.