

Ks. Andrzej Muszala (PAT, Kraków)

Etyczne problemy w biomedycynie za pontyfikatu Jana Pawła II

Kiedy kard. Karol Wojtyła obejmował w październiku 1978 roku urząd następcy św. Piotra, mógł zapewne przypuszczać, że jedną z najobszerniejszych i zarazem najtrudniejszych dziedzin jego nauczania staną się problemy związane z rozwojem nauk biomedycznych. Zarówno biologia, jak i medycyna odnotowały w XX wieku niezwykle postęp, co przejawiało się w licznych odkryciach naukowców w obrębie różnych dziedzin tychże nauk. Na pierwszy plan wysuwa się tu genetyka, w której szczególnie godne odnotowania są takie osiągnięcia, jak: odszyfrowanie przez J. D. Watsona i F. H. Cricka struktury DNA (1953 r.), stworzenie kompletnej mapy genowej człowieka (2000 r.), czy też nowe kierunki inżynierii genetycznej (manipulacje pojedynczymi genami, przeszczepianie jąder jednej komórki do drugiej, tworzenie organizmów transgenicznych, pierwsze próby klonowania ssaków). Zaznaczyć tu trzeba od razu, iż wiele spośród tych naukowych sukcesów budziło i do dziś budzi poważne kontrowersje etyczne, jak np. selekcje eugeniczne (zwłaszcza ich próby w latach 30. i 40. XX w.), usiłowania sztucznego unasienienia czy zapłodnienia *in vitro*, skutecznie przeprowadzane od końca lat 70. (a szczególnie związana z tym możliwość diagnostyki preimplantacyjnej zygot oraz ich genetycznego „udoskonalania”), czy też próby sklonowania osoby ludzkiej w celach reprodukcyjnych lub „terapeutycznych” Medycyna odnotowała wielki postęp na drodze do pokonania niektórych nieprawidłowości oraz odkrycia nowych

form terapii, spośród których wymienić należy przede wszystkim udane próby transfuzji krwi (lata 50. XX w.), transplantacji narządów parzystych, a zwłaszcza nerki (lata 50. i 60.) oraz nieparzystych, takich jak serce (od 1968 r.), wątroba czy trzustka; pierwsze udane próby terapii genowej (od lat 90. XX w.), rozwój diagnostyki prenatalnej, technik reanimacji i przedłużania ludzkiego życia. W sukurs medycynie przyszła farmakologia, której niezwykle rozwój widoczny jest w odkryciu ogromnej liczby nowych leków, zwłaszcza antybiotyków. Pokrewną naukom biomedycznym dziedziną, jaką można zaobserwować w panoramie ubiegłego stulecia, jest problematyka związana ze zjawiskiem antykoncepcji (odkrycie pigułki hormonalnej w latach 50.) i stopniowo legalizowanej przez prawa państwowe aborcji czy eutanazji.

Wielość zaledwie pobieżnie wymienionych wyżej problemów i nowych obszarów biomedycyny i biopolityki pozwala zauważyć ogrom zadania, jaki stanął przed nowym Papieżem, wybranym w momencie bodajże największego przyspieszenia rozwoju tych nauk i pojawiających się w tym kontekście licznych dylematów etycznych, które wymagały wnikliwego zanalizowania i szczegółowego rozwiązania w duchu chrześcijańskiego personalizmu oraz w trosce o ochronę podstawowych praw i godności każdej osoby ludzkiej. Zadanie to jawiło się jako jedno z najtrudniejszych. Z jednej strony bowiem różne imperatywy przynaglały Kościół do propagowania i wspierania wysiłków na drodze odkryć w biologii i medycynie. Wśród nich wymienić należy na pierwszym miejscu biblijny nakaz „czynienia sobie ziemi poddanej” oraz mandat panowania człowieka nad wszelkim stworzeniem (Rdz 1, 28–30). Kościół, szczególnie po przezwycięzeniu tendencji anatematycznych oraz szerokim otwarciu się na współczesny świat, jaki dokonał się na Soborze Watykańskim II, nie mógł na nowo wrócić do ram swoistego bastionu chroniącego go w bezpiecznych, lecz wąskich ramach przed różnymi nowościami, które wymagały odważnego podjęcia dialogu w celu wspólnego poszukiwania prawdy. Ze strony wielu lekarzy, naukowców, organizacji oraz ogółu wiernych oczekiwano od *Magisterium*

Ecclesiae większej otwartości na osiągnięcia naukowe, szczególnie te, które przyczyniają się do ulżenia ludzkim cierpieniom, terapii ciężkich schorzeń, czy też zaradzenia niepłodności, dotyczącej coraz to większej ilości małżeństw. Z drugiej strony Kościół, wierny imperatywom biblijnym oraz wielowiekowej tradycji, stał na straży każdego rodzącego się życia, od samego początku aż do momentu jego naturalnej śmierci oraz obrony podmiotowości osoby ludzkiej we wszelkiej aktywności biomedycznej. To zaś implikować musiało negatywne jego spojrzenie na niektóre eksperymenty, szczególnie na ludzkich zygotach i embrionach. Tej trudnej sytuacji na pewno nie ułatwiał fakt, który jeszcze świeżo malował się przed oczyma nowego Papieża, jakim był poważny kryzys w społeczeństwie, a nawet w obrębie samego Kościoła, powstały po opublikowaniu przez jego poprzednika, Pawła VI, encykliki *Humanae vitae*, negatywnie odnoszącej się do zjawiska antykoncepcji. Skoro pierwsza próba oficjalnego rozstrzygnięcia nowego problemu moralnego, jaki powstał w wyniku rozwoju farmacji i medycyny (chodzi tu przede wszystkim o wyprodukowanie pigułki hormonalnej oraz opracowanie innych metod antykoncepcyjnych i wczesnoporonnych), spotkała się z tak wielkim oddźwiękiem; co więcej, nawet z kontestacją w niektórych kręgach teologicznych oraz wśród niemałej części społeczeństwa, to z pewnym niepokojem należało spoglądać na konieczność przedstawienia nowych orzeczeń w dziedzinie biotechnologii, szczególnie jeśliby ocena danego zjawiska okazała się negatywna z punktu widzenia moralności chrześcijańskiej. Tymczasem liczba nowych problemów wzrastała coraz szybciej, a ich rozwiązanie nie cierpiało zwłoki...

Papieskie organy powołane przez Jana Pawła II do rozpatrzenia kwestii bioetycznych

Jest rzeczą oczywistą, iż Jan Paweł II nie był w stanie sam rozstrzygnąć wielu kwestii biomedycznych, nieraz bardzo skompli-

kowanych i wymagających niezwykle wnikliwej analizy. Dlatego też jedną z pierwszych jego decyzji było powołanie nowych organów, których zadaniem było wnikliwe badanie pojawiających się w medycynie i biologii problemów. Wśród ciał tych na pierwszym miejscu wymienić należy Papieską Radę ds. Rodziny, utworzoną w 1981 r., która zastąpiła wcześniejszy Komitet ds. Rodziny, utworzony jeszcze przez Pawła VI w 1973 r. Celem tejże Rady stało się upowszechnianie i promowanie chrześcijańskiej wizji małżeństwa i rodziny oraz nauczania, szczególnie w takich zagadnieniach, jak: odpowiedzialne rodzicielstwo, naturalne planowanie rodziny, ochrona ludzkiego życia od momentu jego poczęcia do naturalnej śmierci, promocja rodziny. Rada składa się obecnie z 28 biskupów, 20 par małżeńskich z całego świata, 39 konsultantów i 77 członków; jej przewodniczącym jest kard. Alfonso Lopez Trujillo. Począwszy od Roku Rodziny (1994 r.) Rada ta zajmuje się także organizacją Światowych Dni Rodziny (Rzym - 1994 r., Rio de Janeiro - 1997; Rzym - 2000, Manila - 2003; następny przewidziany jest w Valencji w Hiszpanii w roku 2006). Od 1996 r. Rada wydaje kwartalnik *Familia et Vita*, który ukazuje się w pięciu językach i omawia różne problemy małżeństwa, rodziny i ludzkiego życia.

Kolejnym organem utworzonym przez Jana Pawła II jest Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, powołana do istnienia w 1985 r. Do jej zadań należy m.in. dbanie o formację etyczną pracowników służby zdrowia i studentów nauk biomedycznych, animowanie prac katolickich organizacji lekarzy, współpraca z innymi ośrodkami myśli bioetycznej, upowszechnianie i wyjaśnianie nauczania Kościoła na polu służby zdrowia, utrzymywanie kontaktów w grupami lokalnymi oraz komisjami poszczególnych episkopatów w sprawach odnoszących się do zdrowia i życia ludzkiego. Działalność Rady opiera się na współpracy ekspertów i lekarzy specjalistów, którzy niejednokrotnie starają się rozwiązać *ad hoc* pojawiające się nowe, nie wymagające zwłoki problemy moralne w medycynie. Każdego roku, w listopadzie, organizowana jest w Watykanie specjalna międzynaro-

dowa konferencja, której tematyka wyznaczona jest przez aktualne potrzeby w służbie zdrowia. Począwszy od 1992 roku, Rada zajmuje się także organizacją Międzynarodowego Dnia Chorych, który corocznie obchodzony jest 11 lutego, w święto Matki Bożej z Lourdes. Do najważniejszych dokumentów Rady należy Karta Pracowników Służby Zdrowia, opublikowana w 1995 roku, która stanowi swoisty kodeks chrześcijańskiej etyki lekarskiej. Ponadto regularnie wydawany jest kwartalnik *Dolentium Hominum*, publikowany w języku włoskim, hiszpańskim, angielskim i francuskim. Rada składa się z przewodniczącego (którym obecnie jest abp Javier Lozano), 42 członków i 50 konsultantów, którzy reprezentują Kurię Rzymską, episkopaty lokalne oraz zakonnych i świeckich pracowników służby zdrowia.

W 1994 roku Jan Paweł II, dekretem *Vita mysterium*, ustanowił Papieską Akademię Życia *Pro Vita*, której celem jest studiowanie, informowanie oraz wypracowywanie stanowiska w najbardziej podstawowych i naglących problemach biomedycyny oraz prawa medycznego. Głównym zadaniem Akademii jest zaangażowanie na polu ochrony życia ludzkiego. Po śmierci pierwszego przewodniczącego, niezwykle zasłużonego genetyka francuskiego, prof. Jerome Lejeune'a (w 1994 r.), pracom Akademii przewodniczy do dziś prof. Juan de Dios Vial Correa z Chile, a rolę wiceprzewodniczącego pełni abp Elio Sgreccia. Akademia *Pro Vita* składa się ponadto z 48 członków zwyczajnych, którzy pełnią rolę ekspertów w różnych sektorach nauk biomedycznych oraz z 70 członków-korespondentów, współpracujących przy opracowywaniu poszczególnych kazusów medyczno-prawnych.

Oprócz wymienionych wyżej ciał doradczych obecny Papież przekazał zanalizowanie i przygotowanie rozstrzygnięć niektórych kwestii w biomedycynie Kongregacji Nauki Wiary z jej prefektem, kard. Franjo Seperem, a od 1981 roku kard. Josephem Ratzingerem na czele. Zajęła się ona najbardziej kontrowersyjnymi problemami bioetycznymi końca ubiegłego stulecia, jakimi były: eutanazja, zapłodnienie *in vitro*, diagnostyka prenatalna oraz badanie genetyczne.

Jan Paweł II, postępując w powyższy sposób i powołując różne organy do zanalizowania i przygotowania stanowiska Magisterium Kościoła odnośnie do pojawiających się nowych problemów w biomedycynie, pragnął najpierw bardzo dokładnie rozpatrzeć każde zjawisko i przeprowadzić szeroką konsultację na jego temat. Ponadto, zabierając głos w tych trudnych kwestiach, chciał uniknąć uciekania się do najbardziej uroczystej formy orzekania papieskiego, jakim jest encyklika. Przejawia się tu niezwykła mądrość i roztropność Jana Pawła II, który w ten sposób powstrzymywał się niejednokrotnie od rozstrzygnięć „ostatecznych” w dziedzinie biologii i medycyny, będąc świadomym, iż w historii Kościoła zdarzały się również orzeczenia błędne, które potem wystawiały go na fale krytyki i oskarżeń o hamowanie postępu technicznego. Tym bardziej, że takie definitywne rozstrzygnięcia – czy to w medycynie, czy w biologii – są niejednokrotnie niemożliwe z powodu chociażby rozmaitych przypadków specjalnych, czy też dzięki powstawaniu coraz to nowych technik, nieraz bardzo skomplikowanych i niezwykle trudnych do oceny etycznej. Przykładem może tu być chociażby sztuczne zapłodnienie, które obecnie posługuje się około dwudziestu rodzajami technik w celu uzyskania ciąży u niepłodnej pary. Okazuje się, że niektóre z nich, jak na przykład specyficzna odmiana metody GIFT¹, mogłyby być uznane jako „etycznie poprawne” w świetle

¹ GIFT (*Gamets Intrafallopian Transfer*) – metoda, która polega na wprowadzeniu komórek rozrodczych do jajowodu. Stosuje się ją szczególnie przy takich schorzeniach, jak zrosty jajowodów. Pewna szczególna odmiana tej metody polega na pobraniu za pomocą laparoskopu komórki jajowej z jajnika i umieszczeniu jej poza barierą mechaniczną, jaką dla plemnika stanowią zrosty jajowodu. Następnie małżonkowie odbywają akt seksualny, którego celem jest poczęcie nowego życia. Wydaje się, że taka ingerencja, choć w pewnym sensie „sztuczna”, mogłaby być moralnie zaakceptowana jako tzw. „wspomaganie przy poczęciu”, które zostało dopuszczone przez instrukcję *Donum vitae*. Do powstania ludzkiej zygoty dochodzi bowiem na skutek aktu małżeńskiego, w którym małżonkowie oddają się sobie całkowicie. Nie ma tu ani rozdzielenia dwóch znaczeń (miłości i prokreacji) aktu małżeńskiego, ani manipulacji na embrionach i wytwarzania embrionów „nadliczbowych”

nauczania kościelnego na temat zapłodnienia *in vitro*; być może już wkrótce powstaną też inne techniki wspomagające i umożliwiające osiągnięcie pełnego skutku aktu seksualnego. Na tym przykładzie widać, iż osądy bioetyczne niejednokrotnie nie mogą przybrać formy ostatecznej i muszą być tak sprecyzowane, aby z jednej strony dawały jasne wskazówki do postępowania zainteresowanych podmiotów, a z drugiej zbyt pochopnie nie zamykały drogi poszukiwań tam, gdzie nie ma takiej potrzeby. Dlatego też – i z takiego prawdopodobnie założenia wychodził Jan Paweł II – Kościołowi o wiele lepiej jest zająć stanowisko wobec danego zjawiska w biomedycynie na danym etapie rozwoju tej techniki w formie deklaracji czy instrukcji niż od razu encykliki. Nie znaczy to bynajmniej, iż w zakresie interesującej nas problematyki nie znajdujemy rozstrzygnięć jednoznacznych i niezmiennych. Przykładem może tu być na przykład ukazywanie wewnętrznego moralnego zła praktyk ewidentnie niszczących ludzkie życie, jakimi są np. aborcja, eutanazja, czy też instrumentalne traktowanie embrionów ludzkich, które zawsze, niezależnie od rozwoju nowych technik, muszą być ocenione jako ciężkie wykroczenie przeciwko życiu ludzkiemu oraz przykazaniu Bożemu „Nie zabijaj!”

Przypadki szczególnie trudne

W czasie dotychczasowego pontyfikatu Jana Pawła II Magisterium Kościoła stanęło w obliczu kilku niezwykle skomplikowanych i trudnych do moralnego ocenienia technik i zjawisk w medycynie i biologii. Zaliczyć tu trzeba przede wszystkim urodzenie się pierwszego „dziecka z probówki” (i w konsekwencji upowszechnienie technik sztucznej prokreacji), rozwój genetyki (szczególnie zsekwencjonowanie mapy genetycznej człowieka, rozwój diagnostyki prenatalnej, eksperymenty w zakresie inżynierii genetycznej, próby sklonowania człowieka), nowe formy transplantacji organów, rozwój technik przedłużania życia ludzkiego, problem eutanazji i wybuch epidemii AIDS. Organy po-

wołane przez Papieża podjęły bardzo wnikliwą analizę wyżej wymienionych zjawisk i sukcesywnie starały się dać na nie odpowiedź moralną w świetle biblijnych i personalistycznych kryteriów. Przyjrzyjmy się z bliska niektórym z nich.

Sztuczne zapłodnienie

Od drugiej połowy XX wieku obserwuje się wzrost liczby przypadków małżeństw, które mają problemy z doczekaniem się potomstwa. Oblicza się obecnie, że co szósta para ma kłopoty z poczęciem i urodzeniem dziecka; w około 55–60% przyczyna leży po stronie kobiety, zaś w 40–45% – po stronie mężczyzny². Jest rzeczą znamioną, że coraz bardziej powiększa się procent przypadków niepłodności, będących skutkiem podejmowania nowych prac przez mężczyznę (np. przy produkcji lakierów, farb, na stacjach benzynowych, w dokach, czy też przy obsłudze różnych środków transportu, zwłaszcza kolejowego). Według statystycznych obliczeń gwałtownie spadła liczba plemników w nasieniu przeciętnego mężczyzny: z 113 mln/1 ml w roku 1940 do 66 mln/1 ml w roku 1994³. Problem niepłodności nasilił się do tego stopnia, że pod koniec lat 70. ubiegłego stulecia Światowa Organizacja Zdrowia wpisała ją na listę chorób społecznych. Równocześnie w tym samym czasie, po wieloletnich poszukiwaniach i badaniach, dokonano pierwszego udanego sztucznego zapłodnienia. Dwaj angielscy naukowcy – R. G. Edwards (biolog) i P. C. Steptoe (lekarz) doprowadzili do poczęcia embrionu ludzkiego w warunkach laboratoryjnych oraz jego implantacji w organizmie matki, wskutek czego, 25 lipca 1978 roku, w Royal Hospital w Oldham koło Manchesteru, przyszła na świat Luiza Brown – pierwsze w historii „dziecko z probówki”⁴. W następstwie tego

² E. Kołodziejczyk-Nieckuła, *Pomóc naturze*, „Wiedza i Życie” 7 (1994), s. 11.

³ Tamże.

⁴ P. C. Steptoe, R. G. Edwards, *Birth after the Reimplantation of a Human Embryo*, „Lancet” 2 (1978), s. 336; zob. także B. Chyrowicz, *Bioetyka i ryzyko*, Lublin 2000, s. 87–90.

wydarzenia w wielu innych krajach podjęto próby mające na celu doprowadzenie do powstania ludzkich embrionów w warunkach pozaustrojowych i do uzyskania ciąży, a następnie do urodzenia dziecka. Na przykład we Włoszech i w Australii dokonano tego już w roku 1980, we Francji – w roku 1982, zaś w Polsce – w roku 1987. Na samym początku swojego pontyfikatu Jan Paweł II stanął zatem w obliczu zupełnie nowego i poważnego dylematu dotyczącego nowych horyzontów wspomaganej prokreacji. Problematyką tą zajęli się również teologowie. Niektórzy z nich skłaniali się ku bardzo ostrożnej akceptacji pojedynczych metod zapłodnienia *in vitro*, pod warunkiem, że w jego wyniku uszanuje się ludzkie zygoty i nie będzie wytwarzało się embrionów „nadliczbowych” (do dziś jest to jednak niemożliwe i przy normalnym zabiegu zapładnia się w probówce od sześciu do ośmiu komórek jajowych). Jednakże większość z nich dostrzegała zbyt głęboką ingerencję w strukturę aktu małżeńskiego, rozdzielenie w *in vitro* podwójnego jego znaczenia, niegodziwą formę pozyskiwania nasienia męskiego drogą masturbacji oraz niebezpieczeństwo instrumentalnego traktowania embrionów⁵. Ostatecznie Jan Paweł II zlecił dokładne zbadanie sprawy i przygotowanie oficjalnego stanowiska Kościoła na ten temat Kongregacji Nauki Wiary. Po długich analizach Kongregacja ta opublikowała specjalną instrukcję *Donum vitae*⁶, której treść została zaakceptowana przez Papieża i ogłoszona jako oficjalne stanowisko Kościoła w tej kwestii. Odnosiła się ona negatywnie zarówno do sztucznego zapłodnienia, jak i sztucznej inseminacji heterologicznej (gdy jedna z gamet pochodzi od osoby „trzeciej”), jak i homologicznej (kiedy gamety pochodzą od małżonków).

Stanowisko to ściągnęło na Kościół spodziewaną falę krytyki ze strony kręgów liberalnych i biologistycznych. Również wielu małżonków, oczekujących raczej wsparcia w ich dążeniu do uzy-

⁵ Por. np. M. Schooyans, *Maitrise de la vie, domination des hommes*, Paris 1986.

⁶ Kongregacja Nauki Wiary, *Instrukcja „Donum vitae”. O szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania*, Watykan 1987.

skania pożądaney ciąży, wyrażało swój zawód z powodu takiego stanowiska *Magisterium Ecclesiae*. Nie mogło jednak ono być inne z kilku powodów, przytoczonych powyżej⁷. Z drugiej strony Kościół nie chciał pozostawić małżonków w obliczu zimnej kwalifikacji i dlatego w instrukcji (i nie tylko w niej) wyraził głębokie

⁷ Dla pełnego obrazu przypomnijmy, że instrukcja *Donum Vitae* w uzasadnieniu negatywnego stanowiska wobec sztucznego zapłodnienia homologicznego i sztucznej inseminacji homologicznej przytacza następujące racje:

1. W zabiegu sztucznego zapłodnienia następuje rozdzielenie dwóch nierozzerwalnych celów i znaków małżeństwa (jak i każdego aktu seksualnego), jakimś są wzajemna miłość małżonków oraz otwarcie się na poczęcie nowego życia. Zabieg *in vitro* ma na celu jedynie prokreację i dokonuje się poza aktem małżeńskim. Dokonuje się także poza ciałem kobiety.

2. Dziecko staje się produktem czysto biologicznego zapłodnienia (owocem techniki, a nie miłości), a jego życie złożone jest w ręce osób „trzecich”

3. „Zbędne” embryony uzyskane przy sztucznym zapłodnieniu są zamrażane. Wiele z nich ulega następnie zniszczeniu lub wykorzystaniu do innych celów (eksperymentów, terapii, produkcji leków, czy nawet kosmetyków).

4. Nasienie do sztucznego zapłodnienia uzyskuje się drogą masturbacji.

5. Nieznane są do dziś skutki np. psychiczne sztucznego zapłodnienia u dziecka.

6. Sztuczne zapłodnienie otwiera furtkę do wielu nadużyć w biomedycynie. Umożliwia np. dokonanie diagnostyki preimplantacyjnej embrionu przed jego umieszczeniem w drogach rodnych kobiety. W razie uzyskania negatywnego wyniku badania embrionu (np. gdy okazuje się, że jest on obciążony jakimś defektem genetycznym) nie dąży się do jego terapii, lecz podejmuje się decyzję o nieimplantowaniu go (skazuje się na unicestwienie). Możliwość diagnostyki preimplantacyjnej każe przypuszczać, że w niedalekiej przyszłości zapłodnienie *in vitro* stosowane będzie również niejednokrotnie u par, które nie mają problemów z poczęciem dziecka na drodze naturalnego współżycia płciowego, lecz z analizy genetycznej zarodka będą chciały uzyskać pewność, że dziecko będzie odpowiadało ich oczekiwaniom.

Ponadto, w przypadku sztucznego zapłodnienia heterologicznego i sztucznej inseminacji heterologicznej przytaczane są następujące racje:

1. Z godności małżeństwa: uciekanie się do gamet osób „trzecich” narusza jedność małżeństwa; uszanowanie jedności małżeńskiej i wierności małżonków domaga się, aby dziecko było poczęte w małżeństwie.

2. Z godności osoby ludzkiej: dziecko ma prawo, aby być poczęte i narodzone w małżeństwie; *in vitro* heterologiczne pozbawia je synowskiej relacji do rodzinnego pochodzenia.

Szczególnym przypadkiem sztucznego zapłodnienia jest tzw. macierzyństwo zastępcze, polegające na wykorzystaniu łona matki zastępczej w przypadku niemożności donoszenia ciąży przez matkę właściwą. Jest ono moralnie niedopuszczalne z tych samych przesłanek, co sztuczne zapłodnienie heterologiczne (DV II, A, 3). W tym przypadku mamy do czynienia z jeszcze większymi komplikacjami np. natury prawnej (kto właściwie jest matką?), spadkowej, psychologicznej (matki zastępcze niejednokrotnie nie chcą oddać potem dziecka) itd.

współczucie tym małżonkom, którzy nie mogą wprost spełnić swojego powołania do ojcostwa i macierzyństwa. Co więcej, dopuścił tzw. „wspomaganie przy poczęciu” (w celu ułatwienia odbycia naturalnego aktu seksualnego), orzekając, iż

jeśli środek techniczny ułatwia akt małżeński lub pomaga osiągnąć jego naturalny cel, może być uznany za moralnie godziwy. Przeciwnie, jeśli interwencja zastępowała akt małżeński, musi być uznana za moralnie niedopuszczalną (DV II, B. 5.).

Z tego właśnie powodu wydaje się możliwa do etycznego zaakceptowania wyżej opisana forma metody GIFT, farmakologiczna pomoc mężczyźnie w osiągnięciu wzwodu itp., kiedy to „środek techniczny nie zastępuje aktu małżeńskiego, lecz służy jako ułatwienie i pomoc do osiągnięcia jego celu naturalnego” (DV II, B, 6).

Zwracając się do małżonków instrukcja *Donum vitae* zaznacza, że Kościół katolicki, rozumiejąc cierpienie małżonków, którzy nie mogą mieć dzieci, lub obawiają się urodzić dziecko upośledzone, zachęca ich do podjęcia innych ważnych zadań, takich jak: adopcja, różne formy dzieł wychowawczych, pomoc innym rodzinom, dzieciom ubogim lub upośledzonym.

Przykład zapłodnienia w retorcie ilustruje, jak trudne do rozwiązania problemy zaczęły pojawiać się przed *Magisterium Ecclesiae*, które przychodziły od strony nauk biomedycznych. Tym bardziej, że dotyczyły one kluczowych dziedzin ludzkiego życia, jakimi były małżeństwo i rodzina; początki życia i jego kres. W powyższych, bardzo szczegółowych wskazówkach na temat technik wspomaganej prokreacji widać zatroskanie Kościoła o prawdziwe dobro małżonków oraz pragnienie przyjscia im z pomocą w bardzo trudnej dla nich sytuacji, kiedy nie mogą doczekać się upragnionego potomstwa. Jednocześnie Kościół stawał zawsze w obronie najbardziej niewinnych i bezbronnych istot, jakimi są ludzkie embriony, domagając się poszanowania ich przyrodzonej godności i prawa do życia.

Równoległe do poszukiwań w dziedzinie embriologii zauważyć można było pod koniec XX wieku niezwykle szybki rozwój genetyki. Stawiał on Kościół przed coraz to nowymi dylematami, nieraz o wiele bardziej skomplikowanymi. I tak, w czasie ostatnich dwudziestu lat Kościół ustosunkował się do niemal wszystkich problemów w embriologii i genetyce człowieka, czy to w sposób negatywny (udoskonalanie ludzkich gamet i zygot, eksperymentowanie na nich, diagnostyka preimplantacyjna, próby uzyskania istoty ludzkiej bez jakiegokolwiek związku z płciowością przez podział bliźniaczy, klonowanie czy partenogenezę, zamrażanie embrionów i instrumentalne wykorzystywanie ich do eksperymentów czy innych celów, tworzenie tzw. „chimer” itp.), czy też w sposób pozytywny (mapowanie ludzkiego genomu, próby terapii genowej komórek somatycznych, badanie prenatalne, mające na celu diagnozę o podejrzewanej nieprawidłowości, a następnie terapię płodu ludzkiego). Sam papież Jan Paweł II wypowiadał się w kilku swoich przemówieniach na te tematy podając zasady wszelkich aktywności lekarzy i biologów na zygotach, embrionach i płodach ludzkich, które można streścić w następujących imperatywach⁸:

- Wszystkie badania i eksperymenty muszą dokonywać się z pełnym poszanowaniem zygoty i embrionu ludzkiego. Embrion ludzki powinien być zawsze traktowany jako pełnoprawna osoba ludzka i leczony jak każdy pacjent w granicach

⁸ Por. np. Jan Paweł II, *Zasady moralne diagnostyki i terapii prenatalnej*. Przemówienie do uczestników kongresu *Movimento per la vita* („Ruch na rzecz życia”), Watykan 4 XII 1982 r.; *Eksperyment w biologii*. Przemówienie do uczestników Tygodnia Studiów, zorganizowanego przez Papieską Akademię Nauk, „L'Osservatore Romano” (wyd. polskie) 3 (1982) nr 10 (29); *Etyczne problemy genetyki*. Przemówienie do uczestników sympozjum zorganizowanego przez Papieską Akademię Nauk, „L'Osservatore Romano” (wyd. polskie) 125 (1994) nr 2 (160); *Badania naukowe i etyka*. Przemówienie do uczestników sesji plenarnej Papieskiej Akademii Nauk, „L'Osservatore Romano” (wyd. polskie) 16 (1995) nr 2 (177).

możliwych. Dlatego doświadczenia dokonywane na embrionach nie w bezpośrednim celu leczniczym są niegodziwe; szczególnie zaś niegodziwe jest sztuczne wytwarzanie ludzkich embrionów dla celów naukowych. Jednakże w celu ratowania życia embrionu, w sytuacji bez wyjścia, można dokonywać zabiegów na embrionach, nawet nie do końca jeszcze sprawdzonych, gdy brakuje innych metod ratowania życia zarodka oraz gdy rodzice zostali dobrze poinformowani i wyrazili zgodę na taki zabieg. Zwłoki embrionów powinny być uszanowane jak zwłoki innych istot ludzkich.

- Genetyczne badanie diagnostyczne nigdy nie może służyć jako pierwszy etap do wykonania aborcji potencjalnie chorego dziecka w stadium płodowym⁹.
- Stworzenie mapy genetycznej nie może stać się źródłem dyskryminacji osób, u których stwierdzono skłonności do jakiejś choroby, np.: przez odmawianie jej zatrudnienia, żądanie wyższych stawek ubezpieczeniowych lub w ogóle odmawianie chorej osobie prawa do uczestnictwa w powszechnym ubezpieczeniu, ujawnianie osobom postronnym informacji o pewnych negatywnych skłonnościach dziedzicznych itp. Problem informacji genetycznej powinien być objęty najściślejszą tajemnicą. Również państwo nie może nadużywać tych informacji (wizja państwa genetycznie totalitarnego, selekcja ras itp.)

W swoich przemówieniach w powyższej problematyce Jan Paweł II nieustannie przypomina założenie najważniejsze, iż we wszelkich ingerencjach biomedycznych na ludzkich embrionach każda istota ludzka powinna być szanowana - jako osoba - od pierwszej chwili swego istnienia, tzn. od momentu zapłodnienia.

⁹ Por. Jan Paweł II, *Zasady moralne diagnostyki i terapii prenatalnej*. Przemówienie do uczestników I Międzynarodowego Kongresu Lekarzy, „L'Osservatore Romano” (wyd. polskie) 3 (1982) nr 3 (22).

Orzeczenia ostateczne w sprawie aborcji i eutanazji

Jak już wcześniej zaznaczyliśmy, w czasie pontyfikatu Jana Pawła II doszło także do ogłoszenia uroczystego i niezmiennego nauczania w dziedzinie biomedycyny, które dotyczyło spędzania płodu i eutanazji. Dokonało się ono w najobszerniejszej encyklice obecnego Papieża *Evangelium vitae*, z 1995 roku. Jest rzeczą wartą zauważenia, iż została ona poprzedzona inną encykliką, *Veritatis splendor*, która uważana jest za jedną z najważniejszych w pontyfikacie Jana Pawła II, i w której ustosunkował się on do niektórych podstawowych problemów nauczania moralnego Kościoła. Szczególnie w punkcie 48, jak i po nim następujących, zaprezentował on jeszcze raz najważniejsze kryterium personalistycznej antropologii, jakim jest osoba ludzka, będąca jednością duszy i ciała.

Rozumna dusza jest *per se et essentialiter* formą ciała. Dusza duchowa i nieśmiertelna jest zasadą jedności człowieka, jest tym, dzięki czemu istnieje on jako całość - *corpore et anima unus* - jako osoba (VS 48).

Osoba ta winna być zawsze traktowana jako cel, a nigdy jako środek do uzyskania innych celów.

Skoro zaś osoba ludzka nie może być sprowadzana jedynie do samoprojektującej się wolności, ale posiada określoną strukturę duchową i cielesną, to pierwotny nakaz moralny, by miłować i szanować osobę jako cel, a nigdy jako zwykły środek działania, z natury zakłada także potrzebę szacunku dla pewnych podstawowych dóbr; brak tego szacunku prowadzi do relatywizmu i do samowoli (VS 48)

- pisał Jan Paweł II w encyklice.

Veritatis splendor stała się antropologiczną bazą dla opublikowanej w niespełna dwa lata później encykliki *Evangelium vitae*. Już sam tytuł, mówiący o „Ewangelii życia”, wyznacza kierunek papieskiej refleksji odnośnie do głoszenia dobrej nowiny o wartości i nienaruszalności życia ludzkiego. Wśród wielu kwestii poruszanych w encyklice znajdujemy ostateczne i uroczyste ogłoszenie nauczania *Magisterium Ecclesiae* najpierw w odniesieniu do aborcji. W pełnej wersji brzmi ono następująco:

Nauczanie w tej dziedzinie „nie zmieniło się i jest niezmiennie” Dla tego mocą władzy, którą Chrystus udzielił Piotrowi i jego Następcom, w komunii z Biskupami – którzy wielokrotnie potępiłi przerywanie ciąży, zaś w ramach wspomnianej wcześniej konsultacji wyrazili jednomyślnie – choć byli rozproszeni po świecie – aprobatę dla tej doktryny – *oświadczam, że bezpośrednie przerwanie ciąży, to znaczy zamierzone jako cel czy jako środek, jest zawsze poważnym nieładem moralnym, gdyż jest dobrowolnym zabójstwem niewinnej istoty ludzkiej.* Doktryna ta, oparta na prawie naturalnym i na słowie Bożym spisany, jest przekazana przez Tradycję Kościoła i nauczana przez Magisterium zwyczajne i powszechne. Żadna okoliczność, żaden cel, żadne prawo na świecie nigdy nie będą mogły uczynić godziwym aktu, który sam w sobie jest niegodziwy, ponieważ sprzeciwia się Prawu Bożemu, zapisanemu w sercu każdego człowieka, poznawalnemu przez sam rozum i głoszonemu przez Kościół (EV 62).

Jan Paweł II, ogłaszając uroczyście stanowisko Kościoła na temat aborcji, jedynie przypomniał odwieczną naukę w tej kwestii¹⁰. Uczynił to jednak w czasie, kiedy większość krajów zalegalizowała zabieg aborcji, co spowodowało jego upowszechnienie i nierzadko społeczną akceptację. Każdego roku przeprowadza się od 40 do 60 milionów „zalegalizowanych” zabiegów przerywania ciąży w skali całego świata. W rzeczywistości, w celu obliczenia faktycznej ilości interupcji należałoby uwzględnić aborcje „nielegalne” oraz fakt szerokiego stosowania wkładek wewnątrzmacicznych, które zabijają ludzki embrión w pierwszych dniach jego istnienia, nie pozwalając na jego implantację w ścianie macicy. Liczba tego typu przerwania ciąży jest niemożliwa do oszacowania. Podobnie ma się sprawa z wieloma środkami farmakologicznymi, wśród których obecnie należy wymienić na pierwszym miejscu pigułkę aborcyjną RU 486. Dlatego w obliczu tych dramatycznych cyfr rzeczą konieczną było uroczyste przypomnienie stanowiska Kościoła w tej kwestii, którego kluczowe punkty można sprowadzić do następujących tez:

- W Kościele katolickim aborcja zawsze uznawana była za czyn wewnętrznie zły, naruszający w istotny sposób porządek mo-

¹⁰ Por. np. Deklaracja Kongregacji Nauki Wiary *O przerywaniu ciąży „Quaestio de abortu”* (1974 r.).

ralny oraz za jeden z najcięższych grzechów przeciw przykazaniu Bożemu „Nie zabijaj”

- Przerwanie ciąży jest praktyką wymierzoną wprost w ludzkie życie, i to najbardziej bezbronne i niewinne. Powoduje uśmiercenie dziecka w łonie matki, co zawsze musi być orzeczone jako jedna z największych zbrodni.
- Stoi w wewnętrznej sprzeczności z celem wszelkiej aktywności medycznej, jakim jest ratowanie ludzkiego zagrożonego życia.
- Wykonanie zabiegu przerwania ciąży powoduje zaciągnięcie ciężkiej winy zarówno przez tych, którzy o niego proszą (rodzice dziecka), jak i wykonują go (lekarze, pielęgniarki asystujące) oraz przez tych, którzy uchwalają prawa dopuszczające aborcję.

Drugim uroczystym orzeczeniem, które jawiło się jako konieczne do powszechnego przypomnienia, było nauczanie Kościoła w kwestii eutanazji. W państwach europejskich rozpoczęła się bowiem szeroka debata na ten temat, zaś w 1993 roku Holandia, jako pierwsze państwo na świecie, zalegalizowała eutanazję pod pewnymi szczegółowymi warunkami¹¹. Stanowisko Kościoła na powyższy temat zostało ogłoszone już w 1980 roku w deklaracji Kongregacji Nauki Wiary o eutanazji *lura et bona*, gdzie sprowadzało się ono do następujących imperatywów:

- nikt ani nic nie może zezwolić na zadanie śmierci niewinnej istocie ludzkiej;

¹¹ Obecnie eutanazja została zalegalizowana także w Belgii i w stanie Oregon. Dla przykładu ustawa belgijska dopuszcza uśmiercenie pacjenta przez lekarza pod warunkiem, że dorosły lub „wymancypowany nieletni” pacjent, świadomy i w pełni władz umysłowych, prosi o to na piśmie, wielokrotnie, dobrowolnie, w sposób przemyślany, „bez zewnętrznej presji”. Pacjent musi się znajdować w „sytuacji medycznej bez wyjścia” i uskarżać się na „stałe i nie dające się zaakceptować cierpienie fizyczne lub psychiczne, którego nie da się uśmierzyć i które jest wynikiem ciężkiego i nieuleczalnego schorzenia przypadkowego lub patologicznego”. Możliwa będzie prośba wyrażona w oświadczeniu złożonym „na zapas”, a także za pośrednictwem osoby trzeciej wybranej przez pacjenta i nie zainteresowanej materialnie jego śmiercią.

- nikomu nie wolno prosić o taką śmiertcionośną czynność ani dla siebie, ani dla kogoś innego;
- nikt nie może zgodzić się na to pośrednio czy bezpośrednio;
- nie może na taką czynność zezwolić nawet władza państwowa.

Ponieważ jednak tendencje proeutanatyczne w społeczeństwie zachodnim nasilały się coraz bardziej, zatem Jan Paweł II zdecydował się jeszcze raz uroczyście ogłosić stanowisko Kościoła w tej kwestii we wspomnianej encyklice *Evangelium vitae*. Znajdujemy je zaraz po rozdziale dotyczącym aborcji:

W zgodzie z Magisterium moich Poprzedników i w komunii z Biskupami Kościoła Katolickiego, *potwierdzam, że eutanazja jest poważnym naruszeniem Prawa Bożego jako moralnie niedopuszczalne dobrowolne zabójstwo osoby ludzkiej. Doktryna ta jest oparta na prawie naturalnym i na słowie Bożym spisanim, jest przekazana przez Tradycję Kościoła oraz nauczana przez Magisterium zwyczajne i powszechne. Praktyka eutanazji zawiera – zależnie od okoliczności – zło cechujące samobójstwo lub zabójstwo (EV 65).*

Zjawisko eutanazji stało się problemem dotyczącym ogół społeczeństwa, szczególnie w krajach wysoko rozwiniętych i najczęściej związane jest z olbrzymim postępem, jaki dokonał się w dziedzinie przedłużania ludzkiego życia. Jan Paweł II, będąc świadomym nieraz wielkiego cierpienia ludzkiego, jakie towarzyszy umieraniu, również i tutaj nie chciał pozostawić wielu cierpiących osób bez moralnego wsparcia, i równocześnie z ogłoszeniem oficjalnego stanowiska Kościoła na temat eutanazji, uszczegółowił je, zabierając głos w kwestii tzw. „uporczywej terapii”:

Od eutanazji należy odróżnić decyzję o rezygnacji z tak zwanej *uporczywej terapii*, to znaczy z pewnych zabiegów medycznych, które przestały być adekwatne do realnej sytuacji chorego, ponieważ nie są już współmierne do rezultatów, jakich można by oczekiwać, lub też są zbyt uciążliwe dla samego chorego i dla jego rodziny. W takich sytuacjach, gdy śmierć jest bliska i nieuchronna, można w zgodzie z sumieniem „zrezygnować z zabiegów, które spowodowałyby jedynie nietrwale i bolesne przedłużenie życia, nie należy jednak przerywać normalnych terapii, jakich wymaga chory w takich przypadkach (EV 65).

Było to przypomnienie i zebranie w jednym dokumencie stanowiska Kościoła wobec tego problemu, które zostało wcześniej wypracowane przez papieża Piusa XII¹² oraz deklarację o eutanazji *lura et bona* z 1980 r. Można je przedstawić w następujących kwalifikacjach:

- zaprzestanie zabiegów medycznych kosztownych, ryzykownych, nadzwyczajnych może być uprawnione – jest to odmowa tzw. „uporczywej terapii” (nie trzeba stosować środków „nieproporcjonalnych”, tzn. bardzo kosztownych, trudno dostępnych i których użycie nie przynosi znacznej poprawy chorego);
- należy zawsze stosować środki „proporcjonalne” (ogólnodostępne, powszechnie stosowane itp.);
- za zgodą chorego można stosować nawet leki nie sprawdzone w doświadczeniach, gdyby nie było innych metod leczenia;
- gdy zagraża śmierć, której nie da się uniknąć, wolno w sumieniu podjąć zamiar niekorzystania z leczenia. Człowiek ma prawo do śmierci we własnym domu, otoczony gronem najbliższej rodziny;
- Kościół, chcąc pomóc ciężko doświadczanym ludziom, zgadza się na stosowanie środków znieczulających (nawet gdyby powodowały utratę świadomości i nawet gdyby pośrednio spowodowały przyspieszenie śmierci chorego). Równocześnie wzywa do świadomego i pełnego przygotowania się do przeżycia śmierci.

Na przykładzie powyższych stwierdzeń widać daleko posuniętą troskę o chorych i osoby znajdujące się w stanach terminalnych. Nie jest zatem prawdą (o co nieraz bezpodstawnie oskarża się Kościół), że Papież, jak i całe *Magisterium Ecclesiae* pozostawia te osoby bez żadnej możliwości ulżenia im w cierpieniu, narzucając niejako konieczność odcięcia się od wszelkiej pomocy me-

¹² Por. Pius XII, *Przemówienie do międzynarodowego zgromadzenia lekarzy* (24 luty 1957): AAS 49 (1957) 147; *Przemówienie do uczestników Kongresu na temat neuropsychofarmakologii* (9 września 1958): AAS 50 (1950) 694.

dycznej, korzystania z analgetyków i w ten sposób skazując ich na niezwykle bolesne i dramatyczne przeżywanie ostatnich chwil swej ziemskiej egzystencji. Wydaje się, że właśnie w obecnym okresie pontyfikatu Jan Paweł II, uczestnicząc osobiście w cierpieniach wielu ludzi i zmagając się ze swoją starością i chorobą, ukazuje współczesnemu człowiekowi prawdziwy sens cierpienia i powołanie do uczestnictwa w zbawczej roli krzyża. Równocześnie jest świadomy, że nie wszystkie osoby są zdolne znieść ogrom bólu, który towarzyszy ich umieraniu. Dlatego też, chcąc przyjść tym cierpiącym braciom i siostram z prawdziwą pomocą, Papież dopuszcza stosowanie wszelkich pomocy współczesnej medycyny w walce z bólem. Jednocześnie ukazuje on, że wolność ludzka nie ma charakteru absolutnego, lecz musi mieścić się w ramach wyznaczonych przez prawo moralne oraz, iż eutanazja jest zawsze zabójstwem człowieka i ciężkim wykroczeniem przeciwko V przykazaniu Bożemu „Nie zabijaj!”

Nie sposób ukazać ogromu nauki papieża Jana Pawła II na tematy bioetyczne, jaki dokonał się w dotychczasowym okresie jego pontyfikatu. Przedstawione powyżej bardzo pobieżnie przykłady na temat zapłodnienia *in vitro*, aborcji czy eutanazji zaledwie ukazują niewielki zarys papieskiego sposobu rozwiązywania tych kwestii oraz bardzo wnikliwą analizę wszelkich pojawiających się problemów. Należy stwierdzić, że dzięki ogromnej wrażliwości obecnego Papieża na te problemy, dysponujemy dziś bardzo dużą ilością szczegółowych tekstów omawiających poszczególne problemy i zjawiska. Na ich podstawie Kościół katolicki podejmuje dziś śmiało twórczy dialog z naukami biomedycznymi w celu służenia konkretnemu człowiekowi w każdym stadium jego ziemskiego życia, mając na celu jego integralne dobro. Jan Paweł II nieustannie wzywa tu wszystkie środowiska słowami zawartymi w encyklice *Evangelium vitae*:

Szanuj, broń, miłuj życie i służ życiu – każdemu życiu ludzkiemu! Tylko na tej drodze znajdziesz sprawiedliwość, rozwój, prawdziwą wolność, pokój i szczęście! (EV 5).

Ethical Problems in Biomedicine during Pontificate of John Paul II

Summary

It is impossible to show the vastness of John Paul II's teaching on bioethical subjects, which has taken place since the beginning of his Pontificate. A very cursory selection of examples presented in the paper on the subject of 'in vitro' impregnation, abortion, euthanasia only just outlines the Pontiff's way of solving these questions and his very scrupulous analysis of all new problems. It should be stated that owing to the Pope's great sensitivity to these problems, we have now a considerable number of texts dealing with various problems and phenomena in a very detailed way. On the bases of these documents the Catholic Church undertakes bravely a creative dialogue with biomedic sciences in order to serve an individual human being at every stage of his earthly existence, with an aim of his integral well-being.