

KS. LUKASZ TRYNDA  
OSJAKÓW

## DAWSTWO ORGANÓW W PERSPEKTYWIE HISTORYCZNEJ, PRAWNEJ I ANTROPOLOGICZNEJ

Od kilkudziesięciu lat w wielu pracowniach naukowych na każdej szerokości geograficznej prowadzone są prace badawcze, które mają dać odpowiedź na najważniejsze pytanie ludzkości: w jaki sposób oddalić chwilę śmierci człowieka? Celem, do jakiego dążą lekarze wszystkich czasów, jest odkrycie strategii zastąpienia zniszczonych organów lub całych części ciała innymi, bardziej sprawnymi i młodszymi, które mogłyby przejąć funkcje starych. Współcześnie sytuacje nie do wyobrażenia sobie kilka lat temu stają się realnymi. Potwierdzają to coraz to nowsze osiągnięcia w medycynie transplantacyjnej. Chirurgia transplantacyjna była znaną metodą już na przełomie III i IV wieku. Dlatego pierwsza część artykułu będzie przedstawiać zróżnicowany obraz całego przebiegu historii transplantacji oraz jej rodzaje, gdyż na przestrzeni dziejów ludzkości medycyna wyróżnia szereg jej rodzajów. Chirurgia transplantacyjna i jej działalność wymaga także wyjątkowych wysiłków prawnych, dlatego w drugiej części ukazane zostaną uwarunkowania prawne dotyczące możliwości przeszczepiania narządów w poszczególnych krajach Europy. W działaniach transplantacyjnych nie można też pominąć aspektu antropologicznego, toteż część trzecia będzie przybliżeniem obrazu człowieka jako harmonii ciała i ducha.

### 1. Drogi rozwoju transplantacji narządów

Transplantacje, czyli przeszczepianie narządów, to zabiegi medyczne polegające na przeniesieniu organu lub tkanki z jednego osobnika na drugiego albo w ramach jednego organizmu w inne miejsce, wykonywane w celach leczniczych<sup>1</sup>. Sam termin transplantacja pochodzi od łacińskiego słowa „transplantare”, co oznacza przesadzić bądź przenieść. Tego typu zabiegi, których zadaniem jest przeszczepienie komórek, tkanek i narządów z organizmu dawcy (człowieka lub zwierzęcia) do organizmu biorcy,

<sup>1</sup> Por. P. Morciniec, *Przeszczepy narządów*, [w:] *Encyklopedia bioetyki. Personalizm chrześcijański. Głos Kościoła*, red. A. Muszala, Radom 2005, s. 375.

podejmowane są w celach terapeutycznych. Powodem przeprowadzania niebezpiecznych, a czasami bardzo skomplikowanych operacji, jest najczęściej krańcowa niewydolność określonego narządu, niekiedy zaś ubytek czy brak danej tkanki lub narządu<sup>2</sup>.

Współczesna transplantologia wyróżnia wiele różnych rodzajów transplantacji:

1. autoprzeszczepy – przeszczepy autologiczne, zwane także autoplastycznymi bądź własnopochodnymi, to znaczy takie, w których pobranie i przeszczep organu dokonywane są na tej samej osobie. „Usprawiedliwione są one zasadą całościowości, w myśl której można zadysponować pewną częścią dla integralnego dobra organizmu”<sup>3</sup> jak na przykład przeszczepianie własnej skóry w przypadku oparzenia;
2. izotransplantacje – przeszczepy izogeniczne zachodzą wtedy, gdy dawcą i biorcą są jednostki identyczne genetycznie (chodzi tu szczególnie o bliźnięta jednojajowe);
3. homotransplantacje – przeszczepy allogeniczne, nazywane również homoplastycznymi, to znaczy takie, w którym pobieranie jest dokonywane na jednostce tego samego gatunku co biorca. „Są one usprawiedliwione przez zasadę solidarności, która łączy osoby ludzkie oraz przez zasadę miłości, która skłania do daru wobec cierpiących bliźnich”<sup>4</sup>;
4. heterotransplantacje – przeszczepy ksenogeniczne, inaczej zwane obcogatunkowymi, dokonywane między osobnikami z różnych gatunków, na przykład ze zwierzęcia na człowieka;
5. przeszczepy z niebiologicznych materiałów, określane często w świecie medycznym jako alloplastyka, czyli wszczepianie człowiekowi materiałów z metalu lub tworzyw sztucznych spełniających w organizmie funkcję protezy<sup>5</sup>.

Wszystkie z przytoczonych powyżej rodzajów transplantacji służą ratowaniu życia ludzkiego, przedłużeniu jego egzystencji, a nawet poprawieniu jakości komfortu życia u osób, które poddały się takiej terapii. Znaczenie jednak takiej metody leczniczej staje się bardziej zrozumiałe, kiedy pozna się informację o obecnym stanie przeszczepiania narządów, a wcześniej jeszcze uzyska się ogólny zarys historii przeszczepów.

<sup>2</sup> Por. *Transplantacja* [w:] *Nowa Encyklopedia Powszechna PWN*, red. B. Petrozolin-Skowrońska, t. 6 Warszawa 1996.

<sup>3</sup> *Karta Pracowników Służby Zdrowia*, Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia (KPSZ) 86, Watykan 1995, [w:] *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*, red. K. Szczygieł, Tarnów 1998.

<sup>4</sup> KPSZ 85. Mowa jest tutaj o przeszczepie od człowieka do człowieka. Istnieją jednak dwie możliwości transplantacji: pierwsza - od człowieka żywego do żywego, oraz druga - od człowieka martwego do żywego.

<sup>5</sup> Por. S. Kornas, *Współczesne eksperymenty medyczne w ocenie etyki katolickiej*, Częstochowa 1986, s. 25-26; A. Perz, *Transplantacje medyczne wyrazem miłości człowieka do człowieka*, „Kieleckie Studia Teologiczne” 6(2007), s. 115-116; W. Bołoz, *Życie w ludzkich rękach*, Warszawa 1997, s. 143-144; T. Ślipko; *Granice życia. Dylematy współczesnej bioetyki*, Warszawa 1988, s. 142.

Historia tego typu zabiegów liczy sobie nie dziesiątki lat, ale długie stulecia. Człowiek od bardzo dawna pragnął ograny zniszczone chorobą lub utraczone zastępować zdrowymi. Pierwsze wzmianki o udanym przeszczepie narządów pochodzące z XIII wieku wywodzą się z tradycji chrześcijańskiej. Podane są one w formie legendy w życiorysie świętych męczenników Kosmy i Damiana – lekarzy żyjących na przełomie III i IV wieku. Mieli oni w cudowny sposób wymienić chorą nogę na zdrową, pobraną od zdrowego. Zostało to utrwalone na licznych obrazach, a tradycja przechowywana jest w wielu krajach<sup>6</sup>.

Według innego starego przekazu pod koniec VI wieku chiński lekarz Sun Szu-Mo miał przeprowadzić pionierską operację, która polegała na przeszczepieniu serca i wątroby. W kolejnych wiekach spotyka się analogiczne wiadomości o przeszczepach. Chociażby w średniowieczu poszkodowanym w bitwie żołnierzom leczono rany w taki sposób, że dokonywano transplantacji skóry pobranej w innym miejscu ich ciała, jakkolwiek nie znajduje to potwierdzenia w średniowiecznej sztuce lekarskiej<sup>7</sup>.

Już nie legendarne, ale naukowo udokumentowane eksperymenty z zakresu transplantologii były przeprowadzane na zwierzętach w XVIII i XIX wieku. Swoją podstawę brały one z rozwoju samej chirurgii, do czego przyczyniło się w znacznym stopniu udoskonalenie metod narkozy, jak i poznanie zasad aseptyki oraz terapii chirurgicznej. Pierwsze potwierdzone wzmianki, pochodzące z XVIII wieku, mówią o zabiegach, które nie miały charakteru terapeutycznego; chodziło bowiem tylko o próbę przeszczepu pewnych części zwierzęcego organizmu. Eksperymentu tego dokonał francuski lekarz Henri Duhamel de Monceau przeszczepiając ostrogę koguta do jego grzebienia. Próba ta weszła na karty historii medycyny, aczkolwiek przyznać trzeba, iż jest dość zaskakująca<sup>8</sup>. Dopiero w czasach nowożytnych i współczesnych do terapii niektórych schorzeń wprowadzono metodę chirurgicznego przeszczepiania żywej tkanki z jednego organizmu na drugi. Pierwszej operacji wolnego przeszczepu skóry, w warunkach doświadczalnych na zwierzęciu, dokonał w 1840 roku F. Boronio – włoski chirurg<sup>9</sup>.

W wieku XX z kolei rozwinięto techniki transplantacji narządów wewnętrznych. Do rozwoju transplantologii w tym okresie przyczynił się Francuz Alexis Carrel, który dostał w 1912 roku Nagrodę Nobla w dziedzinie medycyny za swój wkład w postępy chirurgii naczyniowej oraz transplantologii. Bez wątpienia milowym krokiem był przeszczep rogówki oka u człowieka, którego dokonał rosyjski chirurg i okulista Fiatałow.

Pierwszy eksperyment przeszczepu nerki podjęty w 1930 roku nie powiódł się. Następne próby transplantacji nerki miał przeprowadzić w 1936 roku chirurg rosyj-

<sup>6</sup> Por. S. Kornas, *Transplantacja – dar nowego życia*, „Obecni w religii, społeczeństwie, kulturze” (2007) nr 1(15), s. 49.

<sup>7</sup> Por. J. Wróbel, *Dawstwo organów w perspektywie teologicznomoralnej i pastoralnej. Wybrane aspekty*, „Roczniki Teologiczne” 44(1997) z. 3, s. 53-54.

<sup>8</sup> Por. A. Sikora, *Ustawa o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów na tle dokumentów Rady Europy*, „Poznańskie Studia Teologiczne” 12(2002), s. 165.

<sup>9</sup> Por. S. Kornas, *Transplantacja*, art. cyt., s. 49-50.

skiego pochodzenia S. Woronow. Kontynuatorami tego przedsięwzięcia mieli być A. Lawlow wraz z zespołem, M. M. Servelle, R. Küss, D. Hume.

Udany zabieg transplantacji nerki u bliźniąt monozygotycznych miał miejsce w Bostonie. Przeprowadził go dr J. E. Murray w 1954 roku, opracowując tym samym metodę przeszczepiania nerki w dole brzucha obowiązującą do dzisiaj, co dało początek w 1963 roku w USA serii przeszczepów nerki ze zwierząt na człowieka. Czas funkcjonowania wszczepionej nerki wahał się od 7 dni do 9 miesięcy. Dużym osiągnięciem było też skonstruowanie w 1942 roku przez Willema J. Wolffa w Hiszpanii sztucznej nerki czyli aparatu do dializ.

Próby przeszczepu serca podjęto w 1963 roku; były to próby nieudane. Najbardziej znaczącą datą w historii transplantologii jest dzień 3 grudnia 1967 roku, kiedy to dr Christian Barnard z Kapsztadu przeszczepił serce 55-letniemu Washkansky'emu, któremu wszczepił serce pobrane od 24-letniej kobiety – ofiary wypadku. Pacjent z przeszczepionym sercem żył zaledwie 15 dni; zmarł natomiast na skutek niewydolności płuc, a nie w wyniku komplikacji pooperacyjnych.

Z rodzimej transplantologii należy przywołać dwa wydarzenia. Pierwsze to udany przeszczep nerki, którego dokonali Jan Nielubowicz oraz Tadeusz Orłowski 26. stycznia 1966 roku w Szpitalu Akademii Medycznej w Warszawie. Drugie natomiast miało miejsce w listopadzie 1985 roku i była to udana transplantacja serca, której dokonał Zbigniew Religa<sup>10</sup>. Zabiegi te zapoczątkowały serię następnych transplantacji wraz z różnymi metodami ich unowocześniania.

## 2. Prawne podstawy działań transplantacyjnych

W związku z rozwojem medycyny, transplantacja narządów i tkanek stała się powszechnie stosowaną metodą ratowania życia ludzkiego. Potrzebne są zatem usankcjonowania prawne tego typu działań.

Do lat siedemdziesiątych dyskusja nad regulacją prawną zagadnień transplantacyjnych nie była nagła. Obowiązujące wówczas regulacje tylko wybiórczo i pośrednio domagały się nowelizacji. Jednak od prawie czterdziestu lat medycyna transplantacyjna nie stanowi już tylko jakiegoś epizodu, ale staje się coraz bardziej rozpowszechniona. Z faktu, że transplantacja narządów zdobywa w medycynie mocną pozycję, konieczne było stworzenie jasnych regulacji ochronnych zarówno dla dawców organów, jak i dla lekarzy transplantologów. Główną barierę transplantologii stanowił brak odpowiednich podstaw prawnych. Liczne akty prawne niskiej rangi, mało precyzyjne, pełne luk, nie ułatwiały działania lekarzom, ani nie skłaniały ludzi do ofiarowania narządów do transplantacji<sup>11</sup>.

<sup>10</sup> Por. A. Perz, *Transplantacje medyczne wyrazem miłości człowieka do człowieka*, art. cyt., s. 115; A. Sikora, *Ustawa o pobieraniu i przeszczepianiu komórek*, art. cyt., s. 165; J. Wróbel, *Dawstwo organów w perspektywie teologicznomoralnej i pastoralnej*, art. cyt., s. 54; W. Bołoz, *Życie w ludzkich rękach*, dz. cyt., s. 143-144; T. Ślipko, *Granice życia*, dz. cyt., s. 238-239.

<sup>11</sup> Por. H. Juros, *Polska ustawa transplantacyjna*, [w:] *Etyczne aspekty transplantacji narządów*, red.

Sytuację tę, na gruncie polskim, zmieniła *Ustawa o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów*<sup>12</sup>, uchwalona przez Sejm 26. października 1995 roku. Została ona podpisana przez prezydenta Lecha Wałęsę, a weszła w życie w trzy miesiące po jej ogłoszeniu w Dzienniku Ustaw 6. marca 1996 roku.

Ustawa ta, zwana „polską ustawą transplantacyjną”, w zamierzeniu miała ustalić reguły dla tego rodzaju zabiegów medycznych. Do przyspieszenia nowelizacji prawa przyczynił się, wspomniany powyżej, argument troski o pacjentów, a przede wszystkim niedostateczna ilość dawców. Wskazano również na osiągnięcia współczesnej transplantologii, która stwarza chorym ludziom nowe i niejednokrotnie jedyne możliwości życiowe. Do czasu ogłoszenia ustawy występował duży deficyt organów. Dlatego drogą regulacji prawnych chciano poszerzyć możliwości pozyskiwania organów od dawców potencjalnych. Ustawa określa bowiem kto jest dawcą. Wprowadzając ten argument do uwarunkowania prawnego dotyczącego transplantacji usiłowano wymusić gotowość do społecznej akceptacji tego rodzaju przedsięwzięć medycznych. Dało to jednak odwrotne skutki. Zapotrzebowanie na organy pozostało, a z uświadamiania ludzi o świadomym i dobrowolnym ofiarowaniu narządów nie ma śladu. Ustawą tą rozwiązano tylko problemy jurydyczne zapominając o elementarnych etycznych pytaniach dotyczących życia i śmierci człowieka<sup>13</sup>.

Ustawa transplantacyjna podaje prawne zasady pobierania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów parzystych od osób żywych<sup>14</sup> oraz nieparzystych pobieranych z ludzkich zwłok. Narząd parzysty można pobrać od osoby żywej na rzecz krewnego. Chodzi tu o rodzeństwo, małżonka lub inną bliską osobę<sup>15</sup>. Wcześniej jednak należy przeprowadzić niezbędne badania lekarskie w celu uniknięcia komplikacji pooperacyjnych i nie upośledzenia w istotny sposób stanu zdrowia dawcy organu parzystego<sup>16</sup>. Również biorca narządu powinien zostać poinformowany o ryzyku związanym z zabiegiem pobrania narządu oraz o możliwych następstwach pobrania dla stanu zdrowia dawcy. Musi on także wyrazić zgodę na przyjęcie narządu od tego dawcy<sup>17</sup>.

Narządy nieparzyste pobierane od osoby zmarłej, zgodnie z treścią ustawy, można pobrać, jeżeli osoba ta nie wyraziła za życia sprzeciwu<sup>18</sup>. Nazywa się to „zgodą domniemaną” potencjalnego dawcy, która polega na braku wyrażonego za życia sprzeciwu dawcy. Sprzeciw ten może być wyrażony w trojakić formie: przez wpis

---

A. Marcol, Opole 1996, s. 25.

<sup>12</sup> *Ustawa z dnia 26 października 1995 roku o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów*, „Dziennik Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej” (1995) nr 138, poz. 682 z późniejszymi zmianami.

<sup>13</sup> Por. H. Juros, *Polska ustawa transplantacyjna*, art. cyt., s. 25-26.

<sup>14</sup> Przepis ten dotyczy nerki i szpiku kostnego.

<sup>15</sup> Z tym jednak, że dla bliskiej osoby można ofiarować narząd za zezwoleniem sądu rejonowego.

<sup>16</sup> M. Nestorowicz, *Podstawy prawne przeszczepiania tkanek i narządów w prawie polskim*, „Służba Zdrowia” (1999) nr 49-50, s. 30.

<sup>17</sup> *Ustawa z dnia 26 października 1995 roku o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów*, „Dziennik Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej” (1995) nr 138, poz. 682 z późniejszymi zmianami.

<sup>18</sup> Tamże.

do centralnego rejestru zgłoszonych sprzeciwów, oświadczenie z własnoręcznym podpisem, bądź oświadczenia ustnego złożonego w obecności co najmniej dwóch świadków podczas pobytu w szpitalu<sup>19</sup>.

Ustawa nie przewiduje zgody rodziny zmarłego. Ma ona jedynie prawo do pochowania zwłok, nie posiada natomiast możliwości rozporządzania zwłokami<sup>20</sup>. Lekarz, który chce pobrać narząd nieparzysty od osoby zmarłej nie musi pytać o zgodę rodziny. Jednak w większości przypadków lekarze pytają o wolę rodziny odnośnie do zwłok po to, aby nie pogłębiać bólu, jaki rodzina przeżywa po stracie bliskiej osoby. W ten sposób próbują też odkryć nastawienie osoby zmarłej do programu transplantacyjnego i dociec czy ta osoba zgodziłaby się na dawstwo organu w takiej sytuacji<sup>21</sup>.

Aby wykluczyć podejrzenie, że zgon nastąpił tylko i wyłącznie w celu pobrania komórek, tkanek lub narządów do przeszczepu, polska ustawa transplantacyjna uznaje za dopuszczalne pobranie narządów do przeszczepu po stwierdzeniu trwałego i nieodwracalnego ustania funkcji pnia mózgu. Określa się to mianem śmierci mózgowej, którą stwierdza trójosobowa komisja, w skład której wchodzi co najmniej jeden specjalista anestezjolog, neurolog, bądź neurochirurg. Komisja ta nie może również wchodzić w skład zespołu przeszczepiającego narząd pobrany od osoby, u której stwierdzono zgon<sup>22</sup>.

Obok przeszczepiania takich tkanek jak: rogówka oka, szpik kostny, nerki, serce czy jeszcze inne, praktykuje się jeszcze pobieranie komórek embrionalnych i fetalnych mających swoje zastosowanie w przypadku prób leczenia chorych na chorobę Parkinsona. Według niektórych specjalistów w dziedzinie transplantologii pozyskiwanie tkanki do przeszczepu pochodzącej z aborcji jest etycznie dopuszczalne pod warunkiem, że pochodzi ona z tak zwanej legalnej aborcji jak również lekarz, który dokonuje transplantacji, nie miał wpływu na podjęcie decyzji o przerwaniu ciąży<sup>23</sup>.

Przeszczepy takich tkanek rodzą jednak pytanie o początek życia ludzkiego powstałego w wyniku zapłodnienia. Genetyka dwudziestego pierwszego wieku posiada dużo dowodów na to, że z życiem ludzkim mamy do czynienia od chwili połączenia gamet. Ta naukowa prawda o poczęciu jako o początku życia człowieka jest zawarta prawie we wszystkich podręcznikach zarówno szkolnych, jak i akademickich. W kręgach naukowców mówi się nawet, iż ten, który bada ludzkie życie i twierdzi, że nie zaczyna się ono od poczęcia, popełnia naukową herezję<sup>24</sup>.

<sup>19</sup> Por. H. Juros, *Polska ustawa transplantacyjna*, art. cyt., s. 24.

<sup>20</sup> Por. M. Nestorowicz, *Podstawy prawne przeszczepiania tkanek*, art. cyt., s. 30.

<sup>21</sup> Por. P. Kieniewicz, *Meandry współczesnej transplantologii*, [w:] *Nauczyciel wobec współczesnych wyzwań bioetycznych*, red. N. Pikuła, Kraków – Częstochowa 2008, s. 70.

<sup>22</sup> Por. B. Wójcik, *Śmierć mózgowa*, [w:] *Encyklopedia bioetyki. Personalizm chrześcijański. Głos Kościoła*, red. A. Muszala, Radom 2005, s. 440.

<sup>23</sup> Por. J. G. Ziegler, *Etyczna ocena dawstwa organów*, [w:] *Etyczne aspekty transplantacji narządów*, red. A. Marcol, Opole 1996, s. 171-172.

<sup>24</sup> Takie stwierdzenie padło między innymi na konferencji „Pytania etyczne dotyczące biotechnologii prenatalnej”, która miała miejsce 25 listopada 2004 roku w Warszawie. Niezmienną naukę Kościoła



Prawo, które obowiązuje w Polsce chroni życie człowieka niezależnie od przypisania mu takich czy innych cech; dotyczy to również okresu prenatalnego. Zatem od momentu powstania genomu ludzkiego należy mówić o człowieku, którego życie jest przedmiotem ochrony prawnej<sup>25</sup>. Trudno jest więc kwestionować na gruncie polskiego prawodawstwa, że embriion ludzki jest uznany za człowieka, a jego życie podlega ochronie prawnej.

Patrząc na całość porządku prawnego w Polsce nie ma w nim żadnej normy, która zezwalałaby na pobieranie komórek macierzystych od embriionów, zarówno tych, powstałych w sposób naturalny w wyniku współżycia, jak i tych z zapłodnienia in vitro. Użycie tego typu komórek do terapii innych ludzi należy uznać za bezprawne i niegodziwe<sup>26</sup>. „Obowiązujące w Polsce prawo przewiduje jednak określone wypadki, w których ustawa zezwala na poświęcenie życia dziecka w stanie prenatalnym. Wszystkie te wypadki odnoszą się do przerywania ciąży. Nie wszystkie przewidziane w tej ustawie sytuacje wydają się pozostawać w zgodzie z Konstytucją”<sup>27</sup>, gdyż nie ma jasno sprecyzowanych tychże sytuacji jak to ma miejsce w innych krajach.

Zebraniem dyrektyw i wytycznych poszczególnych państw oraz ich całościowym opracowaniem zajęła się Sieć Europejskiej Transplantacji i Regeneracji Centralnego Systemu Nerwowego - NECTAR<sup>28</sup>. Członkom grupy NECTAR przyświecają cztery główne pryncypia: autonomii, czynienia dobrze, nieszkodzenia oraz sprawiedliwości. Posłużyły one do ustalenia *Etycznych wskazówek NECTAR dotyczących odzyskiwania i zastosowania ludzkich embriionalnych lub płodowych tkanek dawcy dla eksperymentalnych i klinicznych neurotransplantacji i badań*. Oto przyjęte brzmienie wytycznych:

---

w tej kwestii przypomina zwiężle *Katechizm Kościoła Katolickiego* w numerze 2270; „Życie ludzkie od chwili poczęcia powinno być szanowane i chronione w sposób absolutny. Już od pierwszej chwili swego istnienia istota ludzka powinna mieć przyznane prawa osoby, wśród nich nienaruszalne prawo każdej niewinnej istoty do życia”.

<sup>25</sup> Ustawa z 30 sierpnia 1996 o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz zmianie niektórych innych ustaw wprowadziła w art. 1. pkt 2 następujące brzmienie art. 1 nowelizowanej ustawy: „Prawo do życia podlega ochronie, w tym również w fazie prenatalnej w granicach określonych w ustawie”. Trybunał w powołanym orzeczeniu m.in. stwierdził: „Art. 1 pkt 2 ustawy z 30. sierpnia 1996 r. o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. 1996 r. nr 139, poz. 646), w zakresie, w jakim uzależnia ochronę życia w fazie prenatalnej od decyzji ustawodawcy zwykłego, jest niezgodny z art. 1 oraz art. 79 ust. 1 przepisów konstytucyjnych z 17. października 1992 r. o wzajemnych stosunkach między władzą ustawodawczą i wykonawczą Rzeczypospolitej Polskiej oraz samorządzie terytorialnym (Dz. U. 1992 r. nr 84, poz. 426; zm.: z 1995r. nr 38, poz. 148, nr 150, poz. 729; z 1996 r. nr 106, poz. 488) przez to, że narusza konstytucyjne gwarancje ochrony życia ludzkiego w każdej fazie jego rozwoju”.

<sup>26</sup> Por. A. Bohdanowicz, *Transplantacje – nowy sposób miłości bliźniego. Wybrane aspekty medyczne, etyczne i prawne*, „Studia Włocławskie” 9(2006), s. 87.

<sup>27</sup> A. Zoll, *Czy można mówić o statusie prawnym komórek macierzystych*, „Gazeta Lekarska” 2(2005), s. 35.

<sup>28</sup> Network of European CNS Transplantation and Restoration (NECTAR).

1. Tkanka do transplantacji czy badań może być pobrana od zmarłego embrionu lub płodu, którego śmierć spowodowana została legalną sztuczną lub samoistną aborcją. Śmierć nienaruszonego embrionu lub płodu jest zdefiniowana jako brak oddychania i bicia serca.
2. Nie pozwala się na sztuczne podtrzymywanie nienaruszonego embrionu czy płodu przy życiu dla uzyskania zdatnego materiału.
3. Decyzja o przerwaniu ciąży nie może w żadnych okolicznościach nastąpić pod wpływem możliwego lub pożądanego późniejszego wykorzystania embrionu czy płodu i musi dlatego poprzedzać jakiegokolwiek propozycje możliwego zastosowania tkanki embrionalnej czy płodowej. Nie powinno być żadnego powiązania pomiędzy dawcą a biorcą ani wyznaczania biorcy przez dawcę.
4. Procedura aborcji czy wybór czasu aborcji nie mogą odbywać się pod wpływem wymogów transplantacyjnych, gdyby było to sprzeczne z interesami kobiety lub pogarszało położenie embrionu czy płodu.
5. Żaden materiał nie może być użyty bez „poinformowanej” zgody (*informed consent*) kobiety. Ta świadoma zgoda powinna, kiedy to tylko jest możliwe, zostać wyrażona przed aborcją.
6. Badanie (*screening*) kobiety dotyczące przenoszonych chorób wymaga jej odrębnej zgody.
7. Tkanka nerwowa może być użyta do transplantacji jako zawiesina komórkowa (*suspended cells*) lub fragmenty tkanki.
8. Wszyscy pracownicy szpitala lub grupy badawczej bezpośrednio zaangażowani w jakiegokolwiek z tych działań, muszą być w pełni poinformowani.
9. Zdobywanie (dostarczanie) embrionów, płodów czy ich tkanek nie może przynosić żadnych dochodów czy wynagrodzenia.
10. Każda transplantacja, czy projekt badawczy związany z zastosowaniem embrionalnych czy płodowych tkanek musi być zaakceptowany przez miejscową komisję etyczną<sup>29</sup>.

Powyższe wskazówki stanowią pewien punkt odniesienia do jakichkolwiek poczynań względem tkanki embrionalnej. W obecnym kształcie nie są one ostateczne ani definitywne, ale stanowią podłoże do dalszych dyskusji.

### 3. Antropologiczny fundament transplantologii

Rozwój techniki i nauki dokonujący się w ostatnim czasie w oszałamiającym tempie wkroczył również na teren medycyny. Wzrosły tym samym możliwości badawcze i lecznicze, w tym również zapobieganie chorobom przez udzielanie porad profilaktycznych<sup>30</sup>. Nastąpiło tym samym załamanie tradycyjnego obrazu człowieka

<sup>29</sup> Por. P. Morciniec, *Etyczne aspekty transplantacyjnej terapii chorób neurozwyrodnieniowych*, dz. cyt., s. 464-465.

<sup>30</sup> Por. W. Gubała, *Chrześcijańska koncepcja człowieka jako podstawa etyki lekarskiej*, „Roczniki Teo-



jako harmonii ducha i ciała. Sprowadzono rzeczywistość do poziomu aksjologicznie obojętnych faktów, które człowiek może zmieniać nadając im dobrowolnie wartość i sens. Inne z kolei zagrożenie to iluzja nieograniczonych możliwości człowieka, wyobrażanie sobie tego, że człowiek jest zdolny zapanować nad naturą. W konsekwencji prowadzi to wszystko do fałszywie pojętego szczęścia, które można definiować jako ogrom manipulowania ludzkim bytem<sup>31</sup>.

Medycyna będąc ciągle w centrum zachodzących przemian, a tym samym normująca ją etyka medyczna muszą mieć stałe punkty odniesienia. Badania naukowe, których przedmiotem jest człowiek, domagają się obwarowania całym zespołem wymagań i ograniczeń. Taki postulat pojawia się w związku z troską o człowieka, jego godność, jak również z jego uprzywilejowaną pozycją z świecie istot żywych. Nie można traktować człowieka jako zwykłego obiektu badań, gdyż jest on istotą cielesno-duchową posiadającą bogactwo wartości ponad witalnych<sup>32</sup>.

W toku postępu technicznego dokonującego się w ostatnich latach zabrakło odniesienia do antropologii. Podejmując jakiegokolwiek działania – nie tylko na gruncie medycyny – wcześniej czy później dociera się w końcu do pytania o wizję człowieka. Dlatego obraz człowieka powinien być niezmiennym punktem wyjścia dla rozważań etycznych. Jedność człowieka, jak powiedział Jan Paweł II w przemówieniu do uczestników zjazdu Światowego Towarzystwa Lekarskiego, wymaga, by nie izolować problemów technicznych, związanych z postępowaniem w określonym stanie chorobowym od całościowego widzenia osoby chorego, obejmującego wszystkie jego wymiary. Na pierwszym miejscu wyłania się tutaj poszanowanie medycyny, która broni człowieka „dzięki uznaniu osoby ludzkiej, podmiotu praw”<sup>33</sup>. Dlatego pierwszorzędną sprawą, która się jawi, a która wykracza poza zadania i kompetencje medycyny, jest problem kim jest człowiek w całym swym bogactwie i do czego ma zmierzać w swym rozwoju.

Należy w tym miejscu odwołać się do antropologii, która dokonuje refleksji nad człowiekiem. Spojrzenie takie na człowieka angażuje nie tylko rozum i poznanie zmysłowe, ale patrzy na człowieka również z pozycji wiary i Objawienia<sup>34</sup>. Najogólniej mówiąc w dziejach ludzkości pojawiają się dwie koncepcje człowieka. Pierwsza z nich mówi, że człowiek to w całości istota przyrodnicza, która tworzy kulturę. Druga zaś koncepcja określa człowieka jako istotę duchowo-cielesną i jako taka była bliska myśli chrześcijańskiej, która ubogaciła ją treścią Objawienia<sup>35</sup>. Chrześcijańska koncepcja antropologiczna to taka, w której centralne miejsce zajmuje godność

---

logiczno-Kanoniczne” 34(1987) z. 3, s. 65.

<sup>31</sup> Por. P. Morciniec, *Etyczne aspekty transplantacyjnej terapii chorób neurozwyrodnieniowych*, dz. cyt., s. 148.

<sup>32</sup> Por. W. Gubała, *Chrześcijańska koncepcja człowieka*, art. cyt., s. 65.

<sup>33</sup> Jan Paweł II, *Podstawy deontologii lekarskiej. Przemówienie do uczestników zjazdu Światowego Towarzystwa Lekarskiego*, „L'Osservatore Romano” 4(1983) nr 10(46), s. 22.

<sup>34</sup> Por. W. Gubała, *Chrześcijańska koncepcja człowieka*, art. cyt., s. 66.

<sup>35</sup> Por. tenże, *Personalistyczna koncepcja etyki medycznej*, „Ethos” 7(1994) nr 1-2(25-26), s. 154.

i prawa osoby ludzkiej. Jest to zatem integralny obraz człowieka: filozoficzny oraz teologiczno-biblijny<sup>36</sup>.

Istotne cechy antropologii były już przedmiotem rozważań filozoficznych. Przypisywane Boecjuszowi, a później przyjęte przez filozofów średniowiecza, określenie osoby: „Persona est naturae rationalis individua substantia”, wskazuje na cechy człowieka, które konstytuowały go w świetle filozoficznej antropologii starożytnej. W kolejnych etapach refleksji nad człowiekiem dodano do rozumności i indywidualności również wolność i sumienie. Obecnie obok tych czterech cech akcentuje się również potrzebę twórczości oraz społeczną naturę człowieka<sup>37</sup>.

Wszystkie te elementy składające się na określenie tego kim jest człowiek stara się zebrać jedna ze współczesnych definicji osoby podana przez Wincentego Granata: „Osoba ludzka jest to jednostkowy, indywidualny, substancjalny, cielesno-duchowy podmiot zdolny działać w sposób rozumny, dobrowolny, moralny i społeczny, w celu harmonijnego ubogacenia siebie i innych ludzi w zakresie kultury”<sup>38</sup>. W definicji tej dochodzi do pewnego swoistego rozdarcia. Z jednej strony jest chęć ogarnięcia tą definicją każdego człowieka, z drugiej zaś strony są ludzie, którzy nie spełniają wymaganych kryteriów wskazanych przez tę definicję. Potrzeba zatem takiej definicji, czy takiego określenia kim jest człowiek, które nie bazowałoby tylko na wyliczaniu kryteriów kwalifikujących. Wydaje się, iż takie określenie człowieka odnaleźć można we współczesnej nauce Kościoła na temat osoby ludzkiej zawarte w dokumentach Soboru Watykańskiego II, jak też w encyklikach Jana Pawła II, szczególnie w *Redemptor hominis* oraz *Evangelium vitae*<sup>39</sup>.

Chrześcijańska wizja człowieka to istotna treść doktryny *Konstytucji duszpasterskiej o Kościele w świecie współczesnym* „*Gaudium et spes*”. W numerze trzecim ukazuje ona człowieka konkretnego, „z duszą i ciałem”, który przez swe ciało wyraża w sobie cały świat fizyczny będąc równocześnie wkorzenionym w przestrzeń i czas, o których Pismo święte uczy, że zostały stworzone przez Boga<sup>40</sup>.

Wypracowana na bazie teologii biblijnej antropologia Soboru Watykańskiego II, choć rezygnuje z podania definicji, to kładzie akcent na trzy główne elementy. Są nimi: godność osoby ludzkiej stworzonej na obraz i podobieństwo Boże, panowanie człowieka w imieniu Boga nad stworzeniem, czyli wyższość człowieka nad innymi bytami stworzonymi, oraz społeczny wymiar natury człowieka<sup>41</sup>.

<sup>36</sup> Por. tenże, *Chrześcijańska koncepcja człowieka*, art. cyt., s. 66.

<sup>37</sup> Por. P. Morciniec, *Etyczne aspekty transplantacyjnej terapii chorób neurozwyrodnieniowych*, dz. cyt., s. 151.

<sup>38</sup> W. Granat, *Personalizm chrześcijański. Teologia osoby ludzkiej*, Poznań 1985, s. 69-70.

<sup>39</sup> Por. P. Morciniec, *Etyczne aspekty transplantacyjnej terapii chorób neurozwyrodnieniowych*, dz. cyt., s. 150-151.

<sup>40</sup> Por. J. Kowalski, *Człowiek jako obraz Boży w świetle Konstytucji „Gaudium et spes”*, „Częstochowskie Studia Teologiczne” 2(1973), s. 107.

<sup>41</sup> Por. R. Otowicz, *Etyka życia*, Kraków 1998, s. 79.

Antropologia chrześcijańska, jak wynika z treści *Gaudium et spes*, ujawnia z jednej strony elementy nowe, dotąd jeszcze nie znane, nakreślając problem duszy i ciała, sumienia i wolności przez pryzmat Biblii, ale równocześnie stanowi powrót do źródeł, bo była przedmiotem głębokiej refleksji Ojców i pisarzy kościelnych. Antropologię tę można zatem nazwać biblijną i patrystyczną, bo przedstawia prawdę nie tyle o człowieku jako „animal rationale”, ile o człowieku jako obrazie Bożym. W opozycji do koncepcji antropologii przedsoborowej, ukazuje człowieka szczególnie w jego skierowaniu ku życiu wiecznemu, a dopiero w drugiej kolejności ku życiu doczesnemu. *Konstytucja duszpasterska o Kościele* patrzy na człowieka jako na istotę stworzoną i stanowiącą integralną część tajemnicy odkupienia<sup>42</sup>.

Z encyklik Jana Pawła II można zaś wydobyć wielkość i odrębność koncepcji człowieka proponowanych i lansowanych przez różne prądy filozoficznego myślenia i środowiska światopoglądowe. Zarówno *Redemptor hominis*, jak i *Evangelium vitae* mówią o jedynej i wyjątkowej naturze człowieka oraz wartości jego życia osobowego przewyższającej inne byty stworzone<sup>43</sup>. Człowiek zatem powinien być celem poszczególnych typów i dziedzin ludzkiej działalności. Kultura i technika powinny służyć człowiekowi, jego wzniosłej godności, przemianie człowieka na lepsze, jego wzrostowi i doskonaleniu<sup>44</sup>.

W encyklice *Redemptor hominis* papież wielokrotnie określa człowieka mianem tajemnicy. Słowo to użyte jest nie dla stwierdzenia tego, że człowiek jest kimś do końca niepoznawalnym, ale że nosi w sobie piętno tajemnicy, gdyż jest podobieństwem Boga, niezgłębionej tajemnicy, i poprzez Chrystusa jest uczestnikiem niepojętego życia Boga<sup>45</sup>. Najgłębszą więc treść pojęcia „człowiek” i jego swoistość odkryć można na płaszczyźnie moralno-religijnej. Na tej też płaszczyźnie ujawnia się najpełniejsza prawda o człowieku.

Według zasady antropologii biblijno-teologicznej należy w pierwszej kolejności odnieść się do początków, a mianowicie do tego, że człowiek został stworzony na obraz Boży, i jak naucza *Katechizm Kościoła Katolickiego*, posiada godność osoby: nie jest tylko czymś, ale kimś<sup>46</sup>. Kreśląc zarys pełnego bycia człowiekiem, z punktu widzenia treści teologicznych zawartych w nauce o obrazie Bożym, wykorzystać można cztery podstawowe ludzkie relacje w ich biblijnym rozumieniu oraz nowotestamentalne dopełnienie obrazu w Jezusie Chrystusie<sup>47</sup>.

<sup>42</sup> Por. J. Kowalski, *Człowiek jako obraz Boży*, art. cyt., s. 108-109.

<sup>43</sup> Por. F. Dylus, *Antropologia encykliki Jana Pawła II „Redemptor hominis”*, „Ruch Biblijny i Liturgiczny” 32(1979) nr 6, s. 323-324.

<sup>44</sup> S. C. Napiórkowski, *Godność człowieka według Encykliki Jana Pawła II „Redemptor hominis” oraz Konstytucji Soboru Watykańskiego II „Gaudium et spes”*, „Roczniki Teologiczno-Kanoniczne” 32(1985) z. 2, s. 188.

<sup>45</sup> Por. F. Dylus, *Antropologia encykliki Jana Pawła II „Redemptor hominis”*, art. cyt., s. 325.

<sup>46</sup> Por. KKK 357.

<sup>47</sup> Por. P. Morciniec, *Etyczne aspekty transplantacyjnej terapii chorób neurozwyrodnieniowych*, dz. cyt., s. 152.

Koncepcja człowieka jako obrazu Boga, w biblijnym tego słowa znaczeniu, ma swe źródło w Starym, jak i w Nowym Testamencie. Odnaleźć ją można również w źródłach egipskich i babilońskich, greckich i rzymskich. Można by przypuszczać, że pojęcie człowieka jako obrazu Boga w Piśmie świętym jest raczej wtrąconym niż naczelnym. W Starym Testamencie mówi o tym jedynie kilka tekstów w Księdze Rodzaju (Rdz 1, 26-27; 9, 6), Księdze Psalmów (Ps 139), Drugiej Księdze Machabejskiej (2Mch 7, 22. 28), Księdze Syracha (Syr 17, 1-3). Tyle jednak wystarczy, aby tę koncepcję przyjąć za fundamentalną dla Objawienia starotestamentalnego<sup>48</sup>. Pismo święte jest także Bożą antropologią, wizją tego, kim jest człowiek w planach Boga i jakie miejsce zajmuje w całym dziele stworzenia. W rozważaniach zatem teologiczno-moralnych na temat człowieka potrzeba odniesienia do Pisma świętego, jak również wsparcia ze strony filozofii czy etyki. Należy dążyć do wypracowania teologii moralnej dogłębnie chrześcijańskiej i zarazem głęboko ludzkiej, humanistycznej, w której za punkt wyjścia należy chyba postawić analizę biblijnych określeń człowieka<sup>49</sup>.

W Starym Testamencie znajdują się dwa główne teksty mówiące o stworzeniu człowieka. Są nimi: opis kapłański (Rdz 1, 26-29) oraz opis jahwistyczny (Rdz 2, 7. 15-24). Za fundament antropologii biblijnej, jak i chrześcijańskiej uznaje się wers Rdz 1, 26: „A wreszcie rzekł Bóg: «Uczyńmy człowieka na Nasz obraz, podobnego Nam»”<sup>50</sup>.

Znaczenie pojawiających się tutaj terminów „obraz” oraz „podobieństwo” doczekało się wielkiego bogactwa interpretacji. Prawie wszystkie z nich wskazują na egzystencjalny związek odnoszący człowieka do Boga. Kondycja człowieka jako obrazu Stwórcy dotykałaby wszystkich aspektów jego życia. Stworzenie to ustalenie pewnych relacji między Bogiem a człowiekiem, między człowiekiem a innymi bytami stworzonymi, oraz ludźmi między sobą<sup>51</sup>.

Zarówno z jahwistycznego, jak i z kapłańskiego opisu stworzenia wynika uprzywilejowane miejsce człowieka w świecie stworzonym. *Katechizm Kościoła Katolickiego* wyraża to w słowach: „człowiek jest szczytem dzieła stworzenia”<sup>52</sup>. Wskazuje już na to sam sposób, w jaki człowiek zostaje stworzony przez Boga. Jedynie on został stworzony na „obraz i podobieństwo Boże”, podczas gdy wszelkie inne istoty żywe „każde według własnego gatunku” (Rdz 1, 11.12.21). Tylko do człowieka Bóg zwraca się w pierwszej osobie, podczas gdy o zwierzętach mówi w trzeciej osobie, czyniąc je tym samym poddanymi człowiekowi<sup>53</sup>. To, co jeszcze uderza w tych opisach stworzenia, to trzykrotne wypowiedzenie stwierdzenia, że człowiek został stworzony przez Boga, jak

<sup>48</sup> Por. J. Kowalski, *Człowiek jako obraz Boży*, art. cyt., s. 110.

<sup>49</sup> Por. R. Otowicz, *Etyka życia*, dz. cyt., s. 80.

<sup>50</sup> Por. M. Gołębiowski, *Człowiek obrazem i podobieństwem Boga*, „Ateneum Kapłańskie” 79.109(1987) z. 2(471), s. 264.

<sup>51</sup> Por. X. Léon-Dufour, *Człowiek. Na obraz Boga*, [w:] *Słownik teologii biblijnej*, red. X. Léon-Dufour, Poznań 1990, s. 183-185.

<sup>52</sup> KKK 343.

<sup>53</sup> Por. R. Otowicz, *Etyka życia*, dz. cyt., s. 102.

również to, że decyzja o powołaniu do istnienia człowieka była zbiorowa, podczas gdy wszystko inne zostało stworzone przez wypowiedzenie prostego rozkazu<sup>54</sup>.

Formuły zawarte w opisie stworzenia definiują człowieka jakby w dwóch kierunkach. Pierwszy wyróżnia go istotnie od całego świata stworzonego, a drugi dotyczy relacji w jakiej znajduje się człowiek w odniesieniu do wyższej sfery boskiej<sup>55</sup>. Tak więc Rdz 1, 26-27 pokazuje bogactwo wspólnoty Boga z Jego stworzeniem. Człowiek jawi się w tym opisie jako złączony z Bogiem w samej głębi Jego tajemnicy, przez którego Bóg jest obecny pośród swego stworzenia. Rozumienia tego kim jest człowiek należy zatem szukać nie w nim samym, ale zawsze w jego relacji do Boga<sup>56</sup>.

Życie we wspólnocie jest dla człowieka nie tylko koniecznością, ale również potrzebą, gdyż jak naucza Sobór Watykański II, jest on „z głębi swej natury istotą społeczną”<sup>57</sup>. Człowiek jako taki musi od kogoś pochodzić, musiał się urodzić i wychować w określonej społeczności. Niesie to za sobą współzależność i odpowiedzialność jednego człowieka za drugiego. Przez swoje talenty człowiek zaś staje się uczestnikiem rozkwitu społeczności<sup>58</sup>.

W kapłańskim opisie stworzenia została sformułowana ścisła współzależność między „byciem obrazem” a społeczną egzystencją ludzi jako mężczyzny i kobiety. Wyrażenie „człowiek” pojawiające się do tej pory w relacji aktu stworzenia zostało zastąpione w Rdz 1, 27 określeniem „mężczyzna i niewiasta”. Można zatem uważać „mężczyznę i kobietę” za niepodważalną wspólnotę, która reprezentuje prawdziwie człowieka kompletnego<sup>59</sup>. Ma to ogromne znaczenie dla antropologii chrześcijańskiej, gdyż ukazuje, że u podstaw Bożego zamiaru wobec człowieka jest wspólnota. Męskość i żeńskość wyrażają modalną różnicę w byciu człowiekiem, co wskazuje na to, iż ludzka wolność, wraz ze wszystkimi jej istotnymi cechami, znajduje swój pełny wyraz we wspólnotowym współistnieniu kobiety i mężczyzny<sup>60</sup>.

Aby lepiej ukazać charakter wspólnotowy człowieka, Sobór Watykański II powołuje się na tajemnicę Trójcy Świętej, mówiąc tym samym, że tajemnica człowieka może być wyjaśniona tylko przez samego Boga<sup>61</sup>. Jedność Ojca, Syna i Ducha Świętego stanowi matrycę jedności między ludźmi. Wyjaśnieniem tego, jak ten model ma się realizować w ludzkim życiu, są słowa Ewangelii według św. Jana: „Jak Ty, Ojcze, we Mnie, a Ja w Tobie, aby i oni stanowili w Nas jedno” (J 17, 21).

<sup>54</sup> Por. P. Morciniec, *Etyczne aspekty transplantacyjnej terapii chorób neurozwyrodnieniowych*, dz. cyt., s. 153.

<sup>55</sup> M. Gołębiowski, *Człowiek obrazem i podobieństwem Boga*, art. cyt., s. 267.

<sup>56</sup> Por. J. Kowalski, *Człowiek jako obraz Boży*, art. cyt., s. 113.

<sup>57</sup> KDK 14;

<sup>58</sup> Por. W. Gasidło, *Z zagadnień etyki małżeńskiej i rodzinnej*, Kraków 1994, s. 39; P. B. Sobuś, *Antropocentryczny wymiar życia gospodarczo-społecznego*, „Annales. Sztuka w życiu gospodarczym” 12(2009) nr 1, s. 219-224.

<sup>59</sup> Por. P. Morciniec, *Etyczne aspekty transplantacyjnej terapii chorób neurozwyrodnieniowych*, dz. cyt., s. 154.

<sup>60</sup> Por. K. T. Wencel, *Traktat o stworzeniu*, [w:] *Dogmatyka* t. 5, Warszawa 2007, s. 101.

<sup>61</sup> Por. KDK 24.

Ludzka wspólnota osób, zwłaszcza wspólnota małżeńska i rodzinna, jest odzworowaniem komunii Osób Trójcy Świętej i współdziałania człowieka w życiu Boga<sup>62</sup>. Osoba ludzka uświęca się i rozwija w sposób właściwy tylko w społeczności oraz we wspólnocie z innymi – „nie może odnaleźć się w pełni inaczej jak tylko poprzez bezinteresowny dar z samego siebie”<sup>63</sup>. Zatem istotna potrzeba życia wspólnotowego wynika z faktu stworzenia człowieka na obraz Osób Bożych będących w stałej jedności i wspólnocie<sup>64</sup>. Osoba nie może istnieć, jak też osiągnąć pełnego rozwoju bez jedności i porozumienia z innymi ludźmi. Można powiedzieć, że ta wspólnota personalistyczna jest w gruncie rzeczy odmienna od społeczności czysto politycznych i grup społecznych, które pomijają rzeczywistość duchową i prawdziwą autonomię<sup>65</sup>.

Pośród niezbywalnych relacji bytu osobowego nie może również zabraknąć relacji do samego siebie, pojmowanej jako całościowa jedność życia ludzkiego, obejmującego ciało i duszę. Prawda ta dochodzi do głosu we fragmencie opisu jahwistycznego w Rdz 2, 7: „Wtedy to Bóg ulepił człowieka z prochu ziemi i tchnął w jego nozdrza tchnienie życia, wskutek czego stał się człowiek istotą żywą”. W jedności stworzenia ciała i stworzenia duszy owa żyjąca istota staje się partnerem Boga. Życie pochodzące od Boga wyróżnia człowieka spośród całej przyrody ożywionej, ponieważ otrzymał „tchnienie życia”<sup>66</sup>. „Osoba ludzka stworzona na obraz Boży, jest równocześnie istotą cielesną i duchową”<sup>67</sup>.

Antropologia biblijna jest jakby próbą ukazania wieloaspektowości człowieka, którą opisuje pojęciami: „basar”, „nefes” oraz „ruah”. Używanie tych terminów pozwala na całościowe spojrzenie na człowieka począwszy od cielesnych pożądań aż do duchowych tęsknot<sup>68</sup>. „Nefes” w pierwszym sensie oznacza gardło, ale także życie, siłę witalną, a w Starym Testamencie było określeniem człowieka. Człowiek nie tyle posiada „nefes” co jest „nefes”. „Basar” zasadniczo obejmuje to co widoczne na zewnątrz, całą rzeczywistość cielesną człowieka, oznacza zatem żyjące ciało ludzkie w jego całości. Stąd „basar” to cały człowiek „ciało i dusza”, a w tradycji kapłańskiej to istota żyjąca, w której jest oddech. Człowiek w stosunku do samego siebie to „basar”, w tym znaczeniu ma ono sens pozytywny, ale i negatywny, gdyż wyraża kruchość, słabość i grzeszność natury ludzkiej oraz wskazuje na inność natury boskiej od ludzkiej. Szczególne znaczenie posiada też określenie „ruah”, które w dosłownym tłumaczeniu oznacza wiatr, podmuch, lecz według tradycji kapłańskiej jest to tchnie-

<sup>62</sup> Por. R. Otowicz, *Etyka życia*, dz. cyt., s. 104.

<sup>63</sup> KDK 24.

<sup>64</sup> Por. J. Kowalski, *Człowiek jako obraz Boży*, art. cyt., s. 120-121.

<sup>65</sup> Por. Międzynarodowa Komisja Teologiczna, *Godność i prawa osoby ludzkiej*, „Chrześcijanin w świecie” 17(1985) nr 11(146), s. 94.

<sup>66</sup> Por. J. Orzeszyna, *Teologiczno-moralne aspekty niepłodności w małżeństwie*, Kraków 2005, s. 169.

<sup>67</sup> KKK 362.

<sup>68</sup> Por. P. Morciniec, *Etyczne aspekty transplantacyjnej terapii chorób neurozwyrodnieniowych*, dz. cyt., s. 156.



nie Jahwe, które jest stwórczą mocą życia. „Ruah” jest więc pierwiastkiem boskim, oddechem życia pochodzącym od Boga i ożywiający ciało<sup>69</sup>.

Ze znaczenia tych starotestamentalnych słów widać wyraźnie, że natura cielesna przeplata się z naturą duchową, że nie można oddzielić cielesności od sfery duchowej w człowieku. Człowiek jest zatem jednością cielesno-duchową. Takie rozwiązanie pozwala na dowartościowanie roli ludzkiego ciała. Można więc powiedzieć za *Instrukcją o szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania „Donum vitae”*, że antropologia chrześcijańska reprezentuje personalistyczny sposób rozumienia ludzkiej cielesności<sup>70</sup>.

Człowiek stworzony na obraz Boga, ma w sobie rys wyróżniający go spośród innych stworzeń. Z faktu zaś bycia obrazem Boga wynika pewna relacja między człowiekiem a światem stworzonym oraz polecenie panowania nad wszelkim stworzeniem, zawarte w Rdz 1, 28<sup>71</sup>. Panowanie człowieka nad przyrodą nie zaistnieje jednak bez pracy, bez twórczego wysiłku człowieka. Przy stworzeniu człowiek otrzymał od Boga zlecenie, aby kierował światem w sprawiedliwości i świętości, podporządkowując sobie ziemię wraz z tym co na niej się znajduje<sup>72</sup>. Pojawia się tutaj zagadnienie wzajemnego stosunku aktywności ludzkiej i powołania Bożego. Człowiek staje się jakby przedłużeniem twórczej działalności Boga na ziemi, gdyż przez swą naturę jest spokrewniony z Bogiem. To człowiek jest panem świata, któremu zapewnia rozwój; świat i energie mają służyć człowiekowi. Będąc „dziedzicem” świata ma jednak pewne ograniczenia co do mocy i rozciągłości swojej władzy. Ma on nie tyle rozporządzać ziemią, ale opiekować się nią i tolerować autonomię pewnych wartości ziemskich. Człowiek jest więc prawdziwie człowiekiem tylko w tej mierze, jakiej jest panem swego działania i sędzią jego wartości oraz autorem postępu, podporządkowując je wyznaczonym mu celom ogólnym<sup>73</sup>.

W Nowym Testamencie prawda o stworzeniu człowieka na obraz Boży zajęła miejsce centralne znajdując historyczne wypełnienie w konkretnym Człowieku – Jezusie Chrystusie. Człowiek stworzony jest na obraz Syna Bożego, który stał się Człowiekiem. Odkąd Chrystus przyszedł na świat, człowiek może oglądać chwałę Bożą tylko za Jego pośrednictwem. On przez swe człowieczeństwo uwidacznia nie-

<sup>69</sup> Por. R. Otowicz, *Etyka życia*, dz. cyt., s. 81-85.

<sup>70</sup> Por. Kongregacja Nauki Wiary, *Instrukcja o szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania „Donum vitae”*. *Odpowiedzi na niektóre aktualne zagadnienia*, 3, Watykan 1987, „L'Osservatore Romano” 8(1987) nr 3(79).

<sup>71</sup> Por. A. Klupczyński, *Stworzył więc Bóg człowieka na swój obraz (Rdz 1,27). Antropo-teologiczne doświadczenie stworzenia*, [w:] *Teologiczne odczytywanie stworzenia*, Poznań 2008, s. 37.

<sup>72</sup> Por. W. Gasidło, *Z zagadnień etyki małżeńskiej i rodzinnej*, dz. cyt., s. 44.

<sup>73</sup> Por. J. Kowalski, *Człowiek jako obraz Boży*, art. cyt., s. 118-120; P. B. Sobuś, *Zasada poszanowania autonomii rzeczywistości ziemskiej jako kryterium moralne zaangażowania politycznego katolika*, „Częstochowskie Studia Teologiczne” 28(2000), s. 199. Pełnym rozwinięciem w ten sposób rozumianej ekologii ludzkiej jest bioetyka encykliki Jana Pawła II *Evangelium vitae*.

widzialną chwałę Bożą. W rzeczywistości przychodzi na świat, aby ukazać ludziom prawdę o nich samych i o ich powołaniu<sup>74</sup>.

Antropologia nowotestamentalna w swoich rozważaniach idzie jeszcze o krok dalej. Nie pozostaje tylko na idei „obrazu i podobieństwa” człowieka do Boga, ale godność „obrazu Bożego” wynosi wyżej przez usynowienie. Nowe imię, jakie otrzymuje człowiek w zbawczym dziele zbawienia, to „dziecko Boże”. Zbliża to jeszcze bardziej człowieka do Boga – „Ojca, który jest w niebie”. Dlatego uprawnioną jest definicja człowieka według Nowego Testamentu: „człowiek jest dzieckiem”. Człowiek jako partner Boga jest wezwany do relacji miłości i może wybrać możliwość „bycia sługą” lub „bycia synem”<sup>75</sup>.

Postęp techniczny i naukowy, jaki zaczął się dokonywać w ostatnich dziesięcioleciach, nadal jest kontynuowany. Uwidacznia się on także w medycynie. Świadczy o tym choćby fakt powstawania nowych dziedzin medycyny, które przed kilkudziesięciami laty nie były w ogóle znane. W ostatnich kilkunastu latach bardzo mocno rozwinęła się transplantologia, która – w niektórych przypadkach – staje się jedynym dostępnym sposobem ratowania życia ludzkiego. Należy jednak pamiętać o tym, aby w wyniku działań transplantacyjnych, posługując się literą prawa, nie zniszczyć w człowieku obrazu Boga i nie podeptać jego godności oraz prawa do życia.

---

<sup>74</sup> Por. tamże, s. 122-124.

<sup>75</sup> Por. P. Morciniec, *Etyczne aspekty transplantacyjnej terapii chorób neurozwyrodnieniowych*, dz. cyt., s. 160; W. Gubała, *Personalistyczna koncepcja etyki medycznej*, art. cyt., s. 156.