Zapłodnienie *in vitro* w świetle etyczno-filozoficznym – głos za

30.07.2010

prof. dr hab. Paweł Łuków
Instytut Filozofii, Uniwersytet Warszawski, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

**Od Redakcji:** Artykuł zawiera treść wystąpienia Autora na Sympozjum "Dylematy etyczne w praktyce lekarskiej – czy lekarz może tworzyć i niszczyć ludzkie embriony?" (Warszawa, 24 marca 2010 r.), zorganizowanym przez Medycynę Praktyczną we współpracy z Towarzystwem Internistów Polskich, Naczelną Izbą Lekarską i American College of Physicians.

Zagadnienia moralnej dopuszczalności zapłodnienia *in vitro* i pozyskiwania komórek macierzystych z ludzkich embrionów są zbyt obszerne, aby odpowiedzialnie odnieść się do obydwu w dwadzieścia minut. W dzisiejszym wystąpieniu zajmę się tylko zapłodnieniem *in vitro* w leczeniu niepłodności, ponieważ dyskusja nad tą sprawą jest w mojej opinii pilniejsza z punktu widzenia życia indywidualnego i społecznego. Pozyskiwanie zarodkowych komórek macierzystych to głównie przedmiot zainteresowań badaczy (i części filozofów), a nowsze doniesienia sugerują, że istnieją inne niż embriony źródła wartościowych komórek macierzystych. Niepłodność jest natomiast nieszczęściem coraz większej liczby ludzi, a jej leczenie szeroko stosowane w praktyce. Ono też wymaga refleksji już teraz.

Przeciwnicy wykorzystania zaawansowanych technik leczenia niepłodności zwykle posługują się dwoma, wzajemnie uzupełniającymi się argumentami. Pierwszy opiera się na badaniu statusu moralnego ludzkiego zarodka w celu ustalenia, że zarodek jest wystarczająco podobny do dziecka lub osoby dorosłej, aby wymagać ochrony moralnej identycznej bądź porównywalnej z tą, jaką otaczamy dzieci i dorosłych. Podobieństwo to może przebiegać na różnych płaszczyznach. Jednak preferowana jest biologiczna, ponieważ sugeruje, że status moralny ludzkiego embrionu lub płodu nie jest kwestią czyjejkolwiek decyzji, lecz faktem z którym nie można dyskutować. Jeśli podobieństwo biologiczne między zarodkiem lub płodem a urodzonym dzieckiem zachodzi w dostatecznym stopniu, to niezależnie od tego jak silne byłoby czyjeś pragnienie posiadania dzieci, zaspokojenie tego pragnienia musi podlegać ograniczeniom przez wymogi związane z ochroną zarodka.

Drugi argument przeciwników *in vitro* wskazuje, że powoływanie do życia dzieci jest aktem o szczególnej randze moralnej i dlatego musi przybrać wybraną formę oraz dokonywać się w określonym kontekście psychologicznym i społecznym. Centrum tego stanowiska jest taki obraz życia małżeńskiego i rodzinnego, w którym szczególne znaczenie przypisuje się wpływowi określonej wersji życia seksualnego ludzi na jakość ich rodzicielstwa i warunków wzrastania ich potomstwa. W najogólniejszych zarysach pogląd ten można streścić w tezie, że tylko stosunek płciowy kochających się małżonków gwarantuje, że spłodzone w nim dziecko będzie otoczone troską rodzicielską i w ten sposób otrzyma optymalne warunki rozwoju moralnego, emocjonalnego i społecznego.[[1]](http://www.mp.pl/etyka/poczatki_zycia/show.html?id=53011#1) Niezależnie od ich zalet obydwie te argumentacje są niekonkluzywne, ponieważ żadna z nich nie ma charakteru zasadniczego. Opierają się na przesłankach, które łatwo mogą się okazać nieaktualne wraz z postępem wiedzy i rozwojem technik medycznych lub po przyjęciu szerszej perspektywy moralnej i kulturowej. Aby problem dopuszczalności metod *in vitro* podjąć w sposób adekwatny, konieczne jest odwołanie się do tego, co nie podlega zmianie, tj. do dóbr, o które zabiegają osoby dotknięte niepłodnością niezależnie od tego, jakie są ich poglądy moralne i przynależność kulturowa. Swoje stanowisko przedstawię w dwóch krokach. W pierwszym wyjaśnię, na czym polegają ograniczenia wspomnianych dwóch argumentów przeciwników *in vitro*. Nie będę przy tym kwestionował poprawności rozumowania, na którym się opierają. Na użytek tego wystąpienia założę, że są to rozumowania poprawne. Nie odniosę się też do teologicznych aspektów tych argumentacji, ponieważ chcę się skupić na tych ich elementach, które mogą być przedmiotem publicznej debaty w społeczeństwie, w którym występuje wiele rozbieżnych światopoglądów i gdzie rozstrzygnięcia normatywne nie powinny uprzywilejowywać którejś z właściwych tym światopoglądom perspektyw moralnych. Moim celem jest pokazanie, że nawet gdyby omawiane stanowisko uznać za logicznie poprawne, to w ramach dyskusji w społeczeństwie pluralistycznym są one niewystarczające, by konkluzywnie udzielić negatywnej odpowiedzi na pytanie o dopuszczalność leczenia[[2]](http://www.mp.pl/etyka/poczatki_zycia/show.html?id=53011#1) niepłodności metodami *in vitro*. W drugim kroku opiszę to, co te dwa argumenty pomijają. Są to dobra dostępne znakomitej większości ludzkości tylko dzięki życiu rodzinnemu i posiadaniu dzieci, przez co należy rozumieć wychowywanie ich, zabieganie o ich dobro i poświęcenie im uwagi i sił. Dobra te są cenione przez ludzi bez względu na ich zapatrywania moralne i przynależność kulturową.

Przyjmijmy jako rzecz udowodnioną, że zarodek, płód i urodzone z nich dziecko to jeden i ten sam byt ze względu na posiadanie tego samego wyposażenia genetycznego. Załóżmy też – wbrew obiekcjom dobrze znanym teologom i filozofom[[3]](http://www.mp.pl/etyka/poczatki_zycia/show.html?id=53011#1) – że tożsamość tych trzech faz życia ludzkiego organizmu rozstrzyga o tym, że wszystkie je należy traktować z taką samą ostrożnością i że w odniesieniu do wszystkich stosują się te same rygory moralne. Wbrew oczekiwaniom przeciwników *in vitro* założenia te nie wystarczają do uzasadnienia moralnego potępienia leczenia niepłodności zaawansowanymi technikami medycznymi. Pozwalają potępić tylko te metody leczenia niepłodności, które z konieczności pociągają za sobą niszczenie ludzkich embrionów. Gdyby zatem w wyniku postępu naukowego udało się opracować metody leczenia niepłodności niewiodące do niszczenia zarodków, to leczenie takie – rozważane w oderwaniu od innych kwestii – byłoby moralnie dopuszczalne. Argument oparty na statusie moralnym zarodka uległby tym samym osłabieniu. Leczenie niepłodności nie wiązałoby się z pozbawianiem życia istot uważanych za moralnie równoważne żyjącym dzieciom, lecz z wykorzystywaniem takich istot do celów, na które z natury rzeczy nie mogą wyrazić zgody.

Nie jest to błaha sprawa. Podobnie poważnym problemem moralnym jest poddawanie eksperymentom naukowym dzieci lub wykorzystywanie ich w rodzinnych przeszczepieniach szpiku. Dzieci jako niedostatecznie dojrzałe nie są zdolne do wydania świadomej zgody na uczestnictwo w badaniach naukowych czy na dawstwo szpiku, w których dochodzi do wystawienia ich zdrowia i życia na nieuniknione ryzyko. A jednak dorośli podejmują w ich imieniu tego rodzaju decyzje, przedsiębiorąc wszelkie możliwe środki ostrożności w celu minimalizacji zagrożeń i szkód. Choć więc są to czynności ryzykowne dla samych dzieci, to szeroko się je uważa za dopuszczalne pod warunkiem zachowania najwyższej ostrożności. Do analogicznej konkluzji będą musieli dojść zwolennicy argumentacji opartej na badaniu statusu moralnego zarodka ludzkiego: leczenie niepłodności metodami *in vitro* będzie dopuszczalne, o ile nie będzie pociągało za sobą konieczności niszczenia zarodków. Będzie to postępowanie ryzykowne i wymagające nadzwyczajnej ostrożności w związku z powagą zagrożenia. Ale nie będzie zasługiwać na bezwarunkowe potępienie.

Wykazanie nienaruszalności moralnej ludzkich zarodków samodzielnie nie dowodzi zasadniczej niedopuszczalności używania metod *in vitro* w leczeniu niepłodności. Potępienie tych metod na tej podstawie nie jest kwestią pryncypiów moralnych, lecz niedoskonałości tych metod. Niedopuszczalność ta ma zatem charakter **przygodny** i stanowi konsekwencję bieżącego stanu wiedzy medycznej i technik laboratoryjnych. Aby wykazać, że moralna nienaruszalność ludzkich embrionów pociąga za sobą potępienie leczenia niepłodności metodami *in vitro*, trzeba by udowodnić, że metody te z konieczności prowadzą do niszczenia zarodków. Przeprowadzenie zaś takiego dowodu byłoby karkołomne, ponieważ polegałoby na wykazaniu, że leczenie niepłodności służące przychodzeniu dzieci na świat z konieczności służy zapobieganiu ich rodzeniu się.
Samo rozstrzygnięcie, że moralny status ludzkiego zarodka jest porównywalny lub tożsamy ze statusem dziecka lub dorosłego, nie wystarcza do odrzucenia wszelkich metod *in vitro* w leczeniu niepłodności. Aby odrzucić en bloc leczenie niepłodności metodami *in vitro*, trzeba by wykazać, że stosowanie tych metod jest niewłaściwe bez względu na to, czy wiedzie do zniszczenia zarodków, czy nie i mimo że dzięki wykorzystaniu tych metod przychodzą na świat upragnione dzieci. W tym celu przeciwnicy *in vitro* przywołują drugi z argumentów anonsowanych na początku.[[4]](http://www.mp.pl/etyka/poczatki_zycia/show.html?id=53011#1) Twierdzą, że powoływanie do życia dzieci jest aktem o szczególnej randze moralnej i dlatego musi przybrać wybraną formę i dokonywać się w określonym kontekście psychologicznym i społecznym. W postaci umiarkowanej argument ten głosi, że stosunek płciowy kochających się małżonków jest najbardziej godziwą drogą starania się o potomstwo i płodząc dziecko w ten sposób, rodzice podtrzymują (lub inicjują) więzi wzajemne, dzięki którym mogą zapewnić swoim dzieciom najlepsze warunki wzrastania. W wersji radykalnej pogląd ten zakłada, że tylko skutkujący zapłodnieniem stosunek płciowy kochających się małżonków pozwala im na podtrzymywanie bądź nawiązywanie więzi, które stwarzają najlepsze warunki wychowania potomstwa.

W wersji umiarkowanej omawiane stanowisko nie wystarcza do potępienia leczenia niepłodności metodami *in vitro*. Przedstawia ono obraz najlepszego zdaniem jego stronników życia małżeńskiego i rodzinnego. Z tego jednak, że inne sposoby płodzenia potomstwa nie są najlepsze, nie wynika, iż są one złe i zawsze zasługują na odrzucenie. Zwolennik stanowiska umiarkowanego może z czystym sumieniem zaakceptować leczenie niepłodności metodami *in vitro*, zalecając dążenie do tego, co najlepsze i godząc się na to, co odbiega od ideału tam, gdzie jest on nieosiągalny. Może zatem uznać, że choć najlepiej by było, gdyby wszystkie dzieci przychodziły na świat w wyniku stosunku płciowego kochających się małżonków, to w obliczu choroby niepłodności, kochającym się małżonkom wolno skorzystać z osiągnięć współczesnej medycyny.

Żeby zatem odrzucić korzystanie z *in vitro*, trzeba by przyjąć pogląd radykalny, tj. twierdzić, że płodzenie dzieci tylko drogą stosunku płciowego kochających się małżonków gwarantuje istnienie i trwanie takich więzi między nimi, które stwarzają optymalne warunki wychowania dla ich potomstwa. Pogląd ten opiera się na tezie, że więzi między małżonkami, które są pożądane z punktu widzenia dobra wychowywanych w przyszłości dzieci, mogą zostać zadzierzgnięte tylko wtedy, gdy stosunki seksualne małżonków skutkują potomstwem lub są podejmowane przy założeniu, że w ich następstwie przyjdą na świat dzieci. Pogląd ten głosi zatem, że małżonkowie podejmujący stosunki seksualne bez perspektywy posiadania dzieci (np. cierpią z powodu zdiagnozowanej niepłodności) nie mogą być dobrymi rodzicami (np. dla dzieci adoptowanych). Tezy tej nie da się obronić bez przyjęcia ryzykownych założeń metafizycznych o związkach między postawami osób podejmujących stosunki seksualne a ich postawami wobec wychowywanych przez nich dzieci. W przeciwnym razie pogląd ten należy uznać za oparty na fałszywych uogólnieniach empirycznych.

Nie ma dowodów, że tylko stosunek płciowy kochających się małżonków gwarantuje trwałe więzi emocjonalne partnerów i że są oni lepszymi rodzicami od tych, którzy powołują do życia swoje dzieci metodami *in vitro*, ani że ich dzieci będą szczęśliwsze niż dzieci, które przyszły na świat w inny sposób i w innej atmosferze emocjonalnej. Potoczne doświadczenie daje aż nadto przykładów par, które poczynały swe dzieci w miłości, a mimo to ich związki nie przetrwały próby czasu, kochających się par, które pragnęły i wyczekiwały spłodzonych przez siebie dzieci, lecz nie sprostały trudom rodzicielstwa. Łatwo też o przykłady par, dla których dzieci były zaskoczeniem cementującym ich związek i par, które nie chciały mieć dzieci, a mimo to okazały się wzorem rodzicielskiego oddania. Nie ma podstaw, by wierzyć, że między sposobem poczęcia dzieci a jakością rodzicielstwa i dzieciństwa zachodzą jakieś uniwersalne prawidłowości. W obliczu braku dowodów na istnienie takich prawidłowości potępianie metod *in vitro* za ich rzekomo negatywny wpływ na jakość więzi małżeńskich i rodzicielskich jest w najlepszym razie świadectwem opartych na niewiedzy oczekiwań, a w najgorszym – uprzedzeń.

Argument przeciwko *in vitro* bazujący na normatywnym kontekście wybranego ideału życia małżeńskiego i rodzinnego jest przekonujący tylko za cenę przyjęcia nieoczywistych założeń metafizycznych i moralnych, fałszywych uogólnień empirycznych lub idealizowania rzeczywistości. Zakładanie wybranej metafizyki lub perspektywy moralnej, przyjmowanie pozbawionych podstaw uogólnień empirycznych i idealizacji sugeruje, że przeciwnicy *in vitro* powołujący się na swój ideał życia małżeńskiego i rodzinnego uznają, że istnieje tylko jedna forma życia rodzinnego pozwalająca realizować dobra dostępne dzięki życiu rodzinnemu i posiadaniu dzieci. W ten sposób ideał właściwy określonej kulturze i epoce traktuje się jak wyczerpujący i jedynie trafny opis ludzkiej rzeczywistości moralnej. Być może jest to ideał słuszny, trudno jednak uznać, że jest on jedynie słuszny. Można podejrzewać, że dobra życia ludzkiego można realizować na więcej niż jeden sposób. A jeśli tak, to oparty na tym ideale argument przeciw *in vitro* nie będzie miał waloru uniwersalności.

Koncentracja na wybranym ideale realizowania dóbr moralnych dostępnych ludziom dzięki posiadaniu dzieci i życiu rodzinnemu powoduje, że z pola widzenia znikają same te dobra. Przeciwnicy metod *in vitro* bronią wybranej formy realizowania dóbr dostępnych w życiu rodzinnym i dzięki posiadaniu dzieci, zamiast najpierw zidentyfikować te dobra – bez względu na to jaką kulturowo uwarunkowaną formę ich realizowanie przyjmuje – a potem ocenić, w jakim stopniu wykorzystanie *in vitro* sprzyja realizacji tych dóbr. Argumentacja przeciwników *in vitro* przypomina rozprawę na temat zalet mycia rąk przed jedzeniem, w której nie ma ani słowa o zapobieganiu infekcjom i rozmaitości metod higienicznych. Zalety te mogą być autentyczne, ale nie najważniejsze i nie jedyne.
Pytanie o dopuszczalność leczenia niepłodności metodami *in vitro* wymaga skupienia na wartościach realizowanych w życiu rodzinnym i dzięki posiadaniu dzieci, a nie na formach życia rodzinnego i sposobach starania się o potomstwo. O ile bowiem zmieniają się formy życia rodzinnego – a ostatnio także sposoby płodzenia dzieci – o tyle niezmienny pozostaje fakt życia ludzi w rodzinach i wychowywania w nich dzieci. Skoro ta forma organizacji ludzkiego życia jest tak trwała, to zapewne dlatego że oferuje ludziom dobra, które nie są im dostępne w żaden inny sposób.[[5]](http://www.mp.pl/etyka/poczatki_zycia/show.html?id=53011#1) Chociaż w różnych miejscach i czasach rozmaicie rozumiano rodzinę, jej funkcje, liczebność, rodzaje więzi biologicznych między jej członkami, ich obowiązki czy wiek, liczbę i płeć jej założycieli, to rodzina była i jest podstawową jednostką biologicznej, ekonomicznej i społecznej reprodukcji człowieka.[[6]](http://www.mp.pl/etyka/poczatki_zycia/show.html?id=53011#1) Charakteryzują ją trzy kluczowe cechy.[[7]](http://www.mp.pl/etyka/poczatki_zycia/show.html?id=53011#1)

Po pierwsze: jest ona trwałym związkiem ludzi. Zwykle zakłada się ją z intencją trwania jej przez długi czas lub przez całe życie jej założycieli, mimo że zamiar ten różnie udaje się zrealizować. Pary zakładające rodziny na ogół żyją razem długi czas, przywiązanie dzieci do rodziców z reguły wykracza poza dzieciństwo i wczesną młodość; więzi między rodzeństwem najczęściej trwają przez całe życie. Po drugie: ludzkie rodziny stanowią układy wzajemnego wsparcia i oddania na rozmaitych poziomach, od materialnego po emocjonalny i społeczny. Zwykle u nikogo poza rodzicami i rodzeństwem nie można liczyć na równie bezwarunkową i bezinteresowną pomoc w okresach kryzysu, na równie ogromne pokłady zaufania ani na porównywalnie wielką radość z sukcesów. Jako układ wzajemnego wsparcia rodzina stanowi pierwsze źródło poczucia własnej wartości jednostki i jej motywacji do działania. Po trzecie: rodziny ludzkie charakteryzuje bardzo daleko posunięta intymność.[[8]](http://www.mp.pl/etyka/poczatki_zycia/show.html?id=53011#1) W żadnych innych relacjach ludzie nie bywają aż tak dalece sobą, nie zachowują się równie spontanicznie i szczerze bez obawy odrzucenia i potępienia, jak w przypadku pary założycielskiej rodziny, rodzeństwa wobec siebie lub dzieci wobec rodziców. W rodzinie dopuszczalne są zachowania, które w innych okolicznościach czyniłyby z jej członków łatwe ofiary ataków, przedmiot pośmiewiska czy wprawiały w zakłopotanie.

Przedstawiona charakterystyka rodziny koncentruje się na emocjonalnych i moralnych aspektach życia rodzinnego, a nie na jej statusie prawnym, liczbie i płci jej członków czy ich związkach biologicznych. Dopuszcza rozmaite prawne i organizacyjne wersje rodziny, którą mogą być nie tylko heteroseksualne wspólnie mieszkające pary żyjące w usankcjonowanym prawnie związku, ale też pary żyjące w konkubinacie, osoby samotnie wychowujące dzieci, bezdzietne pary tej samej płci lub takie pary wychowujące dzieci czy pary i jednostki opiekujące się dziećmi adoptowanymi, pasierbami lub potomstwem partnerów pochodzącym z innych związków. Tak rozumiana rodzina to emocjonalno-moralna wspólnota, a nie instytucja prawna, firma służąca zdobywaniu środków do życia, część systemu podatkowego, organizacja o raz na zawsze zdefiniowanych rolach lub grupa razem mieszkających osób. Centralnym elementem wspólnoty jest angażowanie się we wspólne aktywności. Nie chodzi przy tym o działania, które przynoszą korzyści nieosiągalne w pojedynkę, lecz o takie, które są cenione ze względu na nie same, ponieważ polegają na zaangażowaniu i odpowiadaniu na zachowania partnera.[[9]](http://www.mp.pl/etyka/poczatki_zycia/show.html?id=53011#1)

Aktywności wykonywane wspólnie ze względu na nie same to takie typowe zajęcia domowe jak zabawa, gotowanie, wybieranie farby na ściany nowego domu, opowiadanie o tym co się wydarzyło w ciągu dnia, wykonywanie czynności pielęgnacyjnych przy dzieciach. Wartość takich zajęć nie polega tylko na tym, że dzięki nim członkowie rodziny mają co jeść, mieszkają w pomieszczeniach, które im się podobają, zaspokajają ciekawość, wykonują obowiązki opiekunów dzieci. Aktywności te mają też wartość samodzielną. Wywodzi się ona z tego, że uczestnicy tych aktywności są przedmiotem uwagi partnerów, którzy wzajemnie odpowiadają na swoje słowa i czyny, poświęcając sobie wzajemnie uwagę, dzięki czemu powstaje niepowtarzalny i specyficznie "ich" mikroświat sygnałów i zachowań, w którego centrum się wzajemnie umieszczają. Specyfika życia rodzinnego i satysfakcje płynące ze wspólnych aktywności nie byłyby możliwe bez szczególnych więzi między rodzicami i między rodzicami a dziećmi. Chociaż inicjującą rolę pełnią więzi między potencjalnymi rodzicami, to wyjątkowa jest relacja między rodzicami a dziećmi. Jej trwałości zwykle nie dorównują inne. Długotrwałe rozstanie kochanków na ogół jest dla ich więzi zabójcze. Przywiązanie zaś rodziców do dzieci potrafi przetrwać lata i tysiące kilometrów rozłąki. Przywiązanie rodziców do dzieci najczęściej nie zależy od oczekiwań. Partnerzy mogą być rozczarowani sobą nawzajem, co może prowadzić do rozpadu związku. Rozczarowanie dziećmi nie unicestwia przywiązania. Może czynić je przyczyną nieszczęścia, lecz nie anuluje więzi.

Relacja między rodzicami a dziećmi jest tak nieredukowalna do innych, że w większości kultur stała się wzorcem ostatecznego poświęcenia, troski i oddania jednej osoby innej, a nawet narzędziem opisu relacji człowieka z bogiem.[[10]](http://www.mp.pl/etyka/poczatki_zycia/show.html?id=53011#1) Relacja rodzicielska jest dla większości ludzi zrozumiała i podstawowa, bo stanowi ich doświadczenie i miejsce dostępu do największych dóbr, także wtedy gdy rodziny, w których wyrastali, były niedoskonałe. Pomimo jej ograniczeń i słabości więź rodzicielska to dla większości istot ludzkich pierwsza szkoła moralności. Postępowanie dyktowane przywiązaniem do dziecka stanowi ilustrację i wzór cnót i czynów, które w bodaj większości kultur uchodzą za wymagające największego poświęcenia i które nadają sens i wartość życiu większości z nas. Żadna inna z więzi dostępnych większości ludzi nie jest tak bogatym źródłem ilustracji dobra: bezwarunkowej wierności, całkowitej lojalności i spontanicznego poświęcenia. Dobro własne rodzica bywa tu nieodróżnialne od dobra dziecka, a działania, które w innych relacjach byłyby bohaterstwem, są w relacji rodzica do dziecka naturalne i w pewnym sensie oczywiste. Ofiarowanie swojemu dziecku narządu do przeszczepienia nie stanowi heroizmu z punktu widzenia rodzica. Byłoby zaś bohaterstwem, gdyby biorcą był ktoś obcy, a wyrzeczeniem gdyby narząd był potrzebny kochankowi lub przyjacielowi.

Niezastąpioność i trwałość więzi rodzicielskiej, wywodząca się z jej bezwarunkowości i bezinteresowności, sprawia, że dla niemal wszystkich ludzi rodzina to jedyne środowisko zdolne dać im doświadczenie trwałości związku, niezawodności jej członków, bliskości i szczerości relacji z nimi w atmosferze wykonywanych wspólnie aktywności. Prawdopodobnie ta bezwarunkowość i nieredukowalność więzi rodzicielskiej sprawia, że rozpowszechnione jest przekonanie, iż jej uczestnikami mogą być tylko biologiczne dzieci.[[11]](http://www.mp.pl/etyka/poczatki_zycia/show.html?id=53011#1) Osoby cierpiące na niepłodność są często przekonane, że tylko w odniesieniu do biologicznie własnego dziecka stać je będzie na całkowite oddanie. Chociaż nie ma prawa przyrody, które by mówiło, że nieodwołalne poświęcenie jest możliwe tylko w stosunku do własnych dzieci biologicznych, to błędem byłoby lekceważyć symboliczną wymowę więzi biologicznych. Niemal wszystkie cechy biologiczne potomstwa pozostają poza kontrolą rodziców, a mimo to zwykle są oni swym dzieciom bezwarunkowo i nieodwołalnie oddani. Nieodwołalność więzi biologicznych to bowiem rodzaj gwarancji bezwzględnego zaangażowania emocjonalnego. Zrozumienie, jak w wyobrażeniach życia rodzinnego powiązania biologiczne łączą się z moralnymi, pozwala wyjaśnić, dlaczego niepłodne pary gotowe są korzystać z tych metod leczenia, które poddają próbie intymność ich związków lub narażają ich i potencjalne potomstwo na ryzyko związane z leczeniem.

Osoby pragnące mieć dzieci pragną żyć w najtrwalszym z dostępnych większości ludzi dobrowolnym związku z innymi, ponieważ jest on dla wielu z nas źródłem sensu życia. Z wyjątkiem być może niektórych wspólnot zakonnych, które ze swej natury nie mogą być drogą życia wszystkich, tylko w życiu rodzinnym większość ludzi ma szansę bezpośredniego kontaktu z największymi dobrami dostępnymi człowiekowi: mogą zaistnieć we wspólnocie, zdobyć się na autentyczną bezinteresowność, być bezwarunkowo wierni innemu człowiekowi, ujawnić gotowość do ostatecznych poświęceń, wyzwolić cały swój potencjał emocjonalny, dowiedzieć się, jak wiele mogą zdziałać.

Rozpatrywanie dopuszczalności metod *in vitro* poza kontekstem ludzkich więzi i dóbr realizowanych tylko w rodzinach powoduje, że koncentrujemy się na sprawach ważnych, lecz nierozstrzygających sprawy. Rzeczą niezwykłej doniosłości jest ustalenie moralnego statusu ludzkiego zarodka lub płodu; niesłychanie ważna jest troska o trwałość rodzin i budowanie na autentycznym oddaniu przyszłych rodziców. Lecz dopóki nie dostrzeżemy dóbr, które oferuje tylko życie rodzinne i troska o potomstwo, nasze oceny *in vitro* będą niewybaczalnie ułomne. Nie ujmą ludzkiego i moralnego wymiaru rodzicielstwa i gotowości ludzi do ponoszenia ogromnych poświęceń i akceptowania wielkiego ryzyka, by obcować z najwyższymi dobrami dostępnymi człowiekowi, będącymi dla wielu z nas źródłem sensu życia. Przedstawiony tu obraz dóbr realizowanych w życiu rodzinnym nie zależy (lub czyni to w znikomym stopniu) od uwarunkowanych kulturowo wyobrażeń o życiu rodzinnymi, ale jest dobrze znany kulturze Zachodu. Niepłodna Rachela krzyczała do Jakuba: "Spraw, abym miała dzieci; bo inaczej przyjdzie mi umrzeć!" (Rdz, 30, 1). Nie mówiła, że pragnie dzieci, lecz że bez nich nie może żyć, bo bez nich nie potrafi nadać swemu życiu sensu. Leczenie niepłodności nie jest spełnianiem zachcianek ani realizowaniem ambicji. Dla par dotkniętych niepłodnością jest daniem im szansy obcowania z największymi dobrami moralnymi i znajdowania sensu własnego życia.

**Przypisy**

**1.** Stanowisko to (i jego dwa główne argumenty) zawierają dokumenty Kościoła Katolickiego: Konstytucja Pasterska II Soboru Watykańskiego Gaudium et spes z 1965 r., Instrukcja Kongregacji Nauki Wiary Donum vitae, encyklika papieska Humanae Vitae z 1968 r., encyklika papieska Evangelium vitae z 1995 r. Na gruncie polskim streszczenie tego stanowiska można znaleźć np. w: W. Bołoz: Życie w ludzkich rękach. Warszawa, Wyd. Akademii Katolickiej, 1997: 51–60. Choć wspomniane dokumenty należą do spuścizny katolickiej, zawarte w nich tezy występują także w opiniach osób o innych światopoglądach.
**2.** W dalszym ciągu będę się posługiwał terminem "leczenie niepłodności", zakładając, zgodnie z bieżącą wiedzą medyczną i wyobrażeniami zdroworozsądkowymi, że niepłodność jest chorobą, a działania podejmowane w celu zniwelowania jej skutków (czyli niechcianej bezdzietności) są leczeniem.
**3.** Zastrzeżenia te oraz stanowisko upatrujące tożsamości jednostki ludzkiej w jej genach przedstawia skrótowo: B. Chyrowicz: Bioetyka i ryzyko. Lublin, Towarzystwo Naukowe KUL, 200: 278–283.
**4.** Nie jest to jedyny argument przeciwników *in vitro* towarzyszący badaniu statusu moralnego zarodka lub płodu ludzkiego. Zwykle przyjmuje się tezę o przedmiotowym traktowaniu ludzkiego życia w trakcie czynności laboratoryjnych (np. w trakcie diagnostyki embrionów) wykonywanych na ludzkich zarodkach (zob. np. "Poczęte dziecko powinno być owocem miłości swoich rodziców. Nie może być pożądane i poczęte jako wynik interwencji technik medycznych i biologicznych; oznaczałoby to sprowadzenie go do poziomu przedmiotu technologii naukowej. Nikt nie może uzależniać przyjścia dziecka na świat od warunków skuteczności technicznej ocenianej według parametrów kontroli i panowania." *Donum vitae*, II, 4). Z braku miejsca na szczegółowe rozpatrywanie tych argumentów wystarczy wskazać następującą okoliczność. Sposób traktowania jakichkolwiek istot nie jest zjawiskiem niezależnym od postaw lub działań osób wykonujących czynności dotyczące tych istot. Aby wykazać, że ktoś traktuje jakąś istotę przedmiotowo, trzeba zbadać, co ta osoba robi i z jakim nastawieniem. W konsekwencji argument wskazujący na przedmiotowe traktowanie ludzkich zarodków w leczeniu niepłodności pozostaje niekonkluzywny do czasu wykazania, że niewłaściwe traktowanie zarodków jest w leczeniu niepłodności nieuniknione. Dowód taki wydaje się możliwy tylko za cenę takiego zdefiniowania przedmiotowego traktowania, które z góry przesądza ocenę moralną leczenia niepłodności metodami *in vitro*.
**5.** Idę tu za myślą T. Murraya z książki "The worth of a child" (Berkeley, University of California Press, 1996, rozdz. 1–3) oraz "What are families for? Getting to an ethics of reproductive technology" (Hastings Center Report, 2002; 32: 41–45). W pozostałej części niniejszego opracowania obszernie wykorzystuję materiał zawarty w moim artykule pt. "Prawo do posiadania dzieci? Rozwój technologii medycznych a ewolucja pojęć moralnych" (Prawoimedycyna.pl, <http://www.prawoimedycyna.pl/index.php?str=artykul&id=118> [12.04.2010]).
**6.** Charakterystyka ta opiera się na pracy A. Gizy-Poleszczuk: Rodzina a system społeczny: reprodukcja i kooperacja w perspektywie interdyscyplinarnej. Warszawa, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, 2005. Ta niezwykle pouczająca monografia przedstawia historyczną i kulturową rozmaitość form życia rodzinnego oraz wiązanych z nim wartości.
**7.** Zob. C. Levine: AIDS and changing concepts of family. W: D. Nelkin, D.P. Willis, S.V. Parris, red.: A disease of society: cultural and institutional responses to AIDS. New York, Cambridge, Cambridge University Press, 1991: 47–48.
**8.** F. Schoeman: Rights of children, rights of parents, and the moral basis of the family. Ethics, 1980; 91: 6–19
**9.** N. Sherman: Making a necessity of virtue: Aristotle and Kant on virtue. Cambridge, Cambridge University Press, 1997: 190–194. Por. Arystoteles: Etyka nikomachejska. Warszawa, PWN, 1982, ks. VIII, rozdz. V o wartości wspólnych aktywności w przyjaźni.
**10.** J. Boswell: The kindness of strangers: the abandonment of children in Western Europe from Late Antiquity to the Renaissance. Chicago, University of Chicago Press, 1998: 37–38; cytowane za T. Murray, dz. cyt.: 51.
**11.** Nie podejmuję tu zagadnienia, czy pragnienie posiadania dzieci może być zaspokojone wyłącznie dzięki własnym dzieciom biologicznym i czy właściwą alternatywą dla leczenia niepłodności jest adopcja. Jest to kwestia, której nie da się rozstrzygnąć w kategoriach ogólnych ze względu na różnorodność psychologiczną ludzi. Z tej też racji zakładam, że w odniesieniu do niektórych osób adopcja nie jest psychologicznie dostępną alternatywą wobec dzieci własnych biologicznie, co staram się wyrazić, pisząc o roli więzi biologicznych w postrzeganiu związków emocjonalnych między rodzicami a dziećmi. Krótkie omówienie typowych powodów pragnienia posiadania własnych biologicznie dzieci można znaleźć np. w: D.W. Archard: Children, family, and the state. Ashgate, Aldershot & Burlington, 2003: 79–80.