

IN VITRO

We wszystkich technikach zapłodnienia in vitro (na szkle, w laboratorium) zakłada się, że ludzki embrion jest tylko zwykłym zbiorem komórek, które są używane, selekcyjonowane i niszczone. Liczba zniszczonych embrionów jest bardzo wysoka (przekracza ona 80%). Często dochodzi do genetycznej selekcji dzieci (embriony, u których występują wady są od razu niszczone). Nie traktuje się embrionu jako osoby!

Etycznie nie do przyjęcia jest oddzielanie prokreacji od całkowicie osobistego kontekstu aktu małżeńskiego. Przekazywanie życia jest aktem osobistym mężczyzny i kobiety jako pary, niedopuszczającym żadnego rodzaju zastępczego działania.

Argumenty

| |
|---|
| 1. Często słyszy się argument, że rodzice mają prawo do dziecka. Nikt nie ma prawa do drugiego człowieka. Rodzice mają prawo do pragnienia dziecka, a nie do posiadania dziecka. Dziecko jest darem. |
| 2. Jednym z praw każdego człowieka jest prawo do poczęcia się w akcie miłości, a nie w sztucznych warunkach. Komisja Etyki Lekarskiej Naczelnej Rady Lekarskiej jest zdania, że „in vitro” jest zapoczątkowaniem ludzkiego życia w rażąco odbiegających od ekologicznie naturalnego środowiska narządu rodnej kobiety. Jest olbrzymia różnica pomiędzy poczęciem na szkle w laboratorium, a miłosnym aktem kochających się małżonków. |
| 3. W argumentacji przeciwników „in vitro” zawsze widać odwołanie się do godności osoby ludzkiej co wynika z prawa naturalnego. Jest ono powszechnie uznane i z niego wynika fakt, że człowiek jako istota rozumna, posiadająca świadomość i wolną wolę, posiada swoją niezmienną godność, której nikt nie ma prawa naruszyć. |
| 4. Zwolennicy „in vitro” lubią odwoływać się do następującej racji: <i>skoro Bóg dał nam rozum, to pragnie żebyśmy go używali. Zatem jeśli człowiek w dzisiejszych czasach jest w stanie dojść do takich zdobyczy naukowych, jakim jest chociażby sztuczne zapłodnienie to dlaczego to jest złe? Skoro Bóg tak nas stworzył to widocznie chciał, żebyśmy korzystali z naszego rozumu.</i> Nie można się z tym zgodzić! Musi istnieć jakieś kryterium osądu stanowiące o tym, co jest złe, a co jest dobre. Nie wszystko, co człowiek wymyślił jest dobre. Chociażby przykład bomby atomowej, czy narzędzia tortur. |
| 5. Jednym z ważnych argumentów przeciwników „in vitro” jest to, że podczas procesu sztucznego zapłodnienia dochodzi do niszczenia ludzkich embrionów. Niszczenie embrionów równa się zabójstwu człowieka. |
| 6. Często poddaje się w wątpliwość stwierdzenie, że od poczęcia mamy doczynienia z ludzką osobą. Argumentuje się to tym, że kryterium bycia osobą nie stanowią kategorie biologiczne ale specyficzne cechy (świadomość, wola, akty komunikacji). Dlatego też, nie można przyznać embrionom praw osoby ludzkiej. Tyle że jeśli przyjmujemy takie stanowisko to także dziecko jednoroczne nie spełnia takich wymogów - więc też nie ma praw osobowych. Kontrargumentem jest tak zwane usprawiedliwienie z potencjalności cech. Owe embriony posiadają wszystkie owe cechy osoby ludzkiej, które w przyszłości się będą rozwijały. Tyle że te cechy są póki co potencjalne. Zatem istnieje obowiązek ochrony embrionów, gdyż one już są potencjalnie osobą, w pełni tego słowa znaczeniu, i trzeba i nadać prawa tejże osoby ludzkiej. |
| 7. Zło związane z metodą „in vitro” nie wynika wyłącznie z faktu niszczenia w trakcie tej procedury ludzkich zarodków. Niezależnie od subiektywnych dobrych intencji bezpośrednio zainteresowanych osób metoda ta czyni człowieka przedmiotem manipulacji, gdyż traktuje go jako przedmiot „produkcji” w procesach określonej biotechnologii. To uprzedmiotowienie może prowadzić do fabrykowania człowieka, zaś taki rozwój sytuacji może prowadzić do jeszcze gorszych skutków, takich jak handel czy produkcja ludzkich embrionów. |
| 8. Kolejne zagrożenie to działania eugeniczne to znaczy, selekcyjonowanie <i>najsilniejszy</i> <i>najlepszych</i> i niszczenie słabszych bądź nadliczbowych embrionów. |

| |
|---|
| 9. Kolejne zagadnienie (nie dopuszczalnie moralnie) to kriokonserwacja embrionów, czyli przechowywanie w niskich temperaturach. |
| 10. W przypadku zapłodnienia heterogenicznego (pozamałżeńskiego) mamy do czynienia z naruszeniem jedności i wierności małżeństwa. |
| 11. Sztuczne zapłodnienie „in vitro” nie leczy bezpłodności, lecz w sztuczny sposób „idzie na skróty”. Po zapłodnieniu problem niepłodności dalej istnieje. Z pomocą może tutaj przyjść tzw. Naprotechnologia , która mając dotychczas dobre osiągnięcia, pomaga rzeczywiście leczyć niepłodność. |
| 12. Adopcja może być rozwiązaniem dla rodziców, którzy pragną dziecka. |
| 13. Masturbacja konieczna do otrzymania plemników jest czynem wewnętrznym nieuporządkowanym i niezgodnym z aktem małżeńskim. |
| 14. Życie ludzkie zaczyna się od poczęcia, czyli embrion traktowany jest jako istota ludzka i nie można go likwidować, prowadzić na nim eksperymentów czy narażać na utratę godności lub życia poprzez zamrażanie. |
| 15. Czynności medyczno-techniczne służące zapłodnieniu in vitro sprzeciwiają się godności aktu małżeńskiego i poczętego życia. Akt małżeński aby był godny musi być (ludzki): 1. Jednoczący : urzeczywistnianie jedności małżeńskiej. 2. Rodzicielski : otwartość na poczęcie nowego życia. (<i>Humane vitae</i>) <i>Zapłodnienie zatem jest godziwie chciane, jeśli małżonkowie podjęli w sposób ludzki "akt małżeński przez się zdolny do zrodzenia potomstwa, do którego to aktu małżeństwo jest ze swojej natury ukierunkowane i przez który małżonkowie stają się jednym ciałem. Donum vitae II, B, 4</i> |

| <i>Nazwa</i> | <i>Opis</i> | <i>Skutki</i> | <i>Ocena moralna</i> |
|------------------------------------|--|--|-----------------------------------|
| zapłodnienie in vitro (IVF) | zapłodnienie poza ciałem kobiety (laboratorium) rodzaje: FIVET, ZIFT, ICSI. | brak elementu jednoczącego i prokreacyjnego aktu małżeńskiego. | niedopuszczalne |
| ICSI | rodzaj <i>in vitro</i> | Jak wyżej | niedopuszczalne |
| kriokonserwacja embrionów | Przechowywanie embrionów w bardzo niskiej temperaturze | Traktowanie przedmiotowe, często śmierć, | niedopuszczalne |
| zamrażanie komórek jajowych | cel: zapłodnienie <i>in vitro</i> | Instrumentalizacja cyklu naturalnego kobiety, | ze względu na cel niedopuszczalne |
| „redukcja” embrionów | eliminuje się nadliczbowe | aborcja | niedopuszczalne |
| diagnoza przedimplantacyjna | badanie embrionu przed wszczepieniem go do układu rozrodczego kobiety | selekcja i niszczenie embrionów niechcianych czy niepożądanych | niedopuszczalne |

Dokumenty kościoła

| |
|---|
| <i>Dignitas personae</i> , dotycząca niektórych problemów bioetycznych, Kongregacja Nauki Wiary, 2008 |
| Nota doktrynalna o niektórych aspektach działalności i postępowania katolików w życiu politycznym, Kongregacja Nauki Wiary, 2002 |
| Encyklika <i>Evangelium Vitae</i> , Jan Paweł II, o wartości i nienaruszalności życia ludzkiego, 1995 |
| Instrukcja " <i>Donum vitae</i> ", Kongregacja Nauki Wiary, instrukcja o szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania, 1987 |

EUTANAZJA

Zasadnicze elementy definicji eutanazji:

- 1) polega na skróceniu ludzkiego życia
- 2) jest praktykowana w środowisku medycznym (nie przez krewnych czy przyjaciół)
- 3) opiera się na przekonaniu, że przyspieszona śmierć jest dla pacjenta korzystna (intencja, współczucie)

„Przez eutanazję w ścisłym i właściwym sensie należy rozumieć czyn lub zaniechanie, które ze swej natury lub w intencji działającego powoduje śmierć w celu usunięcia wszelkiego cierpienia. Eutanazję należy, zatem rozpatrywać w kontekście intencji oraz zastosowanych metod” (EV 65).

„Przez eutanazję rozumie się «czynność lub jej zaniechanie, która ze swej natury lub w zamierzeniu działającego powoduje śmierć w celu wyeliminowania wszelkiego cierpienia. Tak, więc eutanazja wiąże się z intencją działającego oraz stosowanymi środkami»”. (KPSZ 147)

Odmowa przyjęcia środków „nieproporcjonalnych” czy odrzucenie „uporczywej terapii” nie jest eutanazją, lecz akceptacją śmierci, jako integralnego elementu życia człowieka.

Człowiek ma prawa do umierania z godnością ludzką i chrześcijańską. Zachodzi radykalna różnica między «zadaniem śmierci» i «zgodzeniem się na śmierć».

| Eutanazja bierna | Eutanazja czynna pośrednia | Eutanazja czynna bezpośrednia |
|--------------------|----------------------------|-------------------------------|
| Dobrowolna | Dobrowolna | Dobrowolna |
| Niedobrowolna | Niedobrowolna | Niedobrowolna |
| Wbrew woli chorego | Wbrew woli chorego | Wbrew woli chorego |

Kategorie eutanazji według Bernard Beartschi, za: M.: *Eutanazja i wspomagane samobójstwo na świecie: studium prawno porównawcze*. Kraków, Universitas, 2004: 39.

Środki zwyczajne i nadzwyczajne – dzisiaj, ze względu na większą precyzję, te pojęcia coraz częściej zostają zastąpione terminami: **środki proporcjonalne i nieproporcjonalne**.

Nie można nakazać stosowania środków „nadzwyczajnych”. (*Iura et bona*)

„W przypadku choroby nieuleczalnej pracownik służby zdrowia nie może nigdy odmówić pacjentowi należnej mu opieki. Winien odwołać się w tym względzie do środków „proporcjonalnych”. **Nie ma natomiast obowiązku stosowania środków „nieproporcjonalnych”**(KPSZ 64).

Pacjent ma obowiązek – wynikający z powinności szacunku wobec własnego życia – zgodzić się **na zastosowanie środków proporcjonalnych, a nie ma obowiązku zgody wobec środków nieproporcjonalnych**.

Pozostaje natomiast **bezwzględny obowiązek** dalszego stosowania, za wszelką cenę, tzw. **środków „minimalnych”**, to znaczy takich, które normalnie i w zwyczajnych warunkach służą podtrzymywaniu życia (odżywianie, transfuzje krwi, iniekcje itp.) (*Cor Unum*, 2.4.4).

Odżywianie i nawadnianie, także w sposób sztuczny, wchodzi w zakres normalnych zabiegów zawsze należnych choremu, jeśli nie są ciężarem dla chorego; ich zaprzestanie może oznaczać prawdziwą i właściwą eutanazję». (KPSZ 120)

„Od eutanazji należy odróżnić decyzję o rezygnacji z tak zwanej „**uporczywej terapii**”, (EV 65, *Iura et bona* 551.)

Zaprzestanie zabiegów medycznych kosztownych, ryzykownych, nadzwyczajnych lub niewspółmiernych do spodziewanych rezultatów **może być uprawnione**. Jest to odmowa „**uporczywej terapii**”. Nie zamierza się w ten sposób zadawać śmierci; przyjmuje się, że w tym przypadku nie można jej przeszkodzić. Decyzje powinny być podjęte przez pacjenta, jeśli ma do tego kompetencje i jest do tego zdolny; w przeciwnym razie - przez osoby uprawnione, zawsze z poszanowaniem rozumnej woli i słuszych interesów pacjenta. KKK 2278

Praktyka eutanazji zawiera - zależnie od okoliczności - zło cechujące samobójstwo lub zabójstwo. (EV 65)

Samobójstwo zaś jest zawsze moralnie niedopuszczalne w takiej samej mierze, jak zabójstwo. (EV 66)

Eutanazja staje się aktem jeszcze bardziej godnym potępienia, gdy przybiera formę *zabójstwa*. (EV 66)

Eutanazja jest poważnym naruszeniem Prawa Bożego, jako moralnie niedopuszczalne dobrowolne zabójstwo osoby ludzkiej. Doktryna ta jest oparta na prawie naturalnym i na słowie Bożym spisany, jest przekazana przez Tradycję Kościoła oraz nauczana przez Magisterium zwyczajne i powszechne (EV 65)

Ponadto wszystko, co godzi w samo życie, jak wszelkiego rodzaju zabójstwa, ludobójstwa, spędzanie płodu, **eutanazja** i dobrowolne samobójstwo; (...) Wszystkie te i tym podobne sprawy i praktyki są **czymś haniebnym**; (...) są jak najbardziej **sprzeczne z czią należną Stwórcy**. (GS 27)

Eutanazja bezpośrednia, niezależnie od motywów i środków, polega na położeniu kresu życiu osób upośledzonych, chorych lub umierających. Jest ona **moralnie niedopuszczalna**. KKK 2277

| | |
|---|---|
| Bóg dawcą życia i Panem śmierci | praktyczna akceptacja tej prawdy |
| Świętość życia | życie ludzkie jest święte od poczęcia do naturalnej śmierci, taka wizja antropologiczna człowieka, wynikająca z Objawienia, zmienia całkowicie spojrzenie na chorobę i cierpienie |
| Przykazania, nauczanie Kościoła | <i>nie zabijaj</i> , przykazanie dekalogu – akceptacja i interioryzacja przykazań bożych oraz oficjalnego nauczania Kościoła |
| Modlitwa | prywatna chorego i innych osób, modlitwa wspólna – daje siłę w trudzie dźwigania krzyża choroby i cierpienia |
| Sakramenty święte | spowiedź, komunika, namaszczenie chorych – konieczność łaski bożej, sakramenty jako zwyczajne źródła łaski (dobra śmierć jest łaską) |
| <i>Salvifici doloris</i> | sens i znaczenie ludzkiego cierpienia (<i>salvifici doloris</i>) – w miłosierdziu swoim Bóg włącza nasze cierpienia w Jedyne Odkupieńcze cierpienie Chrystusa |
| Uczynki miłosierdzia | uczynki miłosierdzia, duszy i ciała <i>Cokolwiek uczyniliście jednemu z tych braci moich najmniejszych, Mnieście uczynili</i> (Mt 25,40) Świadomość wymiary religijnego naszych czynów daje inną perspektywę |
| Sumienie | Sumienie lekarza (kształtowanie, ostatecznie większość decyzji (zaprzeszanie uporczywej terapii) musi podjąć lekarz stąd waga formowania sumienia) |
| | |
| Obecność | Opieka, obecność bliskich, obecność |
| Bycie potrzebnym | Być potrzebnym i kochanym – obecność rodziny, bliskich, obecność drugiej osoby |
| Potrzeba sensu | Chory potrzebuje widzieć sens swojego życia w stanie w jakim się znajduje. Ważne są małe zadania, obowiązki na miarę aktualnych możliwości chorego, które mogą mu pomóc w odnalezieniu sensu. W przypadku wierzących jednym np. modlitwa, ofiarowanie cierpienia w jakiejś intencji może nadać sens choremu (patrz <i>fides</i> modlitwa) |
| Życie najcenniejsze dobro | Życie nie jest prawem jest warunkiem istnienia prawa. Mamy prawa ponieważ żyjemy. Życie jak wolność są dobrami ludzkości. Są wartościami niezbywalni |
| <p>Eutanazja jest często wielką pokusą dla cierpiącego, ale to nie jest odpowiedź. Odpowiedzią jest miłość. <i>Anioł Pański, Benedykt XVI, 01.02.2009</i></p> | |

Skutki eutanazji

1. Mniejszy nacisk na poprawę leczenia czy uśmierzenia bólu - eutanazja staje się łatwym wyjściem z sytuacji
2. Utrata nadziei przez pacjentów
3. Wzrost strachu przed szpitalem i lekarzami - (przypadki chorych w Holandii, którzy opuszczają kraj i leczą się za granicą)
4. Trudności w nadzorze nad eutanazją. Korzyści z eutanazji mogą mieć miejsce w przypadku dużego majątku umierającego (korzyści finansowe indywidualne), błędów lekarza, który stara się je ukryć, wygasania ubezpieczenia pacjenta itp.
5. Koszty i korzyści finansowe społeczne. Eutanazja jest tania i wydatnie redukuje koszty opieki nad chorymi.
6. Naciski na pacjenta, by nie obciążał rodziny i społeczeństwa. Od eutanazji krok do samobójstwa
7. Nacisk na lekarzy. Chęć pacjenta, żeby nie obciążać rodziny. W pewnym wieku człowiek czułby się niezręcznie, że jeszcze żyje
8. Niebezpieczeństwo akceptacji społecznej pozbawiania życia oraz zaistnienie tzw. *śliskiego zbocza* - *slippery slope* (zasada równi pochyłej) – coraz łatwiejszego usprawiedliwiania, wymykania się spod kontroli itp.

Dokumenty kościoła

| |
|--|
| <i>Deklaracja o eutanazji, 5 maja 1980</i> |
| <i>Kwestie etyczne odnoszące się do ciężko chorych i umierających</i> Papieska Rada <i>Cor Unum</i> 27 czerwca 1981 |
| <i>Karta Pracowników Służby Zdrowia (KPSZ) 1995</i> |
| <i>Evangelium vitae, rozdział III</i> |
| <i>Deklaracja o eutanazji, Iura et bona 1980</i> |
| <i>Dokumenty Papieskiej Akademii Pro Vita</i> http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_academies/acdlife/index.htm |
| <i>Katechizm Kościoła Katolickiego, 2258, 2276- 2279</i> |