

MICHAŁ KRÓLIKOWSKI

Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych

## W sprawie aspektów etycznych tzw. adopcji prenatalnej

On the Ethical Aspects of so-called Prenatal Adoption

Moim celem jest omówienie argumentów dotyczących charakteru i treści wypowiedzi Kongregacji Nauki Wiary w *Dignitas personae* w zakresie dopuszczalności tzw. adopcji prenatalnej, czyli czynności odwrócenia procesu kriokonserwacji i implantacji embrionu (embrionów) podejmowanych pod wpływem heroicznej intencji uratowania życia przez dar macierzyństwa.

Opinia składa się z następujących części: identyfikacji podstawowych zagadnień etycznych związanych z wypowiedzią Kongregacji Nauki Wiary, oceny charakteru tej wypowiedzi, argumentacji budowanej względem analizowanego punktu *Dignitas personae*, w końcu – próby ewaluacji i wskazania zagadnień do dalszego pogłębienia.

### 1. Rozpocząć należy od przywołania treści pkt. 19 *Dignitas personae*:

Jeżeli chodzi o wielką liczbę już istniejących zamrożonych embrionów, pojawia się pytanie: co z nimi zrobić? Niektórzy stawiają sobie to pytanie, nie uwzględniając jego wątku etycznego, kierując się jedynie koniecznością przestrzegania prawa, które nakazuje opróżnienie po pewnym czasie banków w ośrodkach kriokonserwacji, które później zostaną na nowo zapełnione. Natomiast inni są świadomi tego, że doszło do poważnej niesprawiedliwości, i zastanawiają się, w jaki sposób temu zadośćuczynić.

Oczywiście nie do przyjęcia są propozycje wykorzystania tych embrionów w celach badawczych albo przeznaczenie ich do celów terapeutycznych, ponieważ wówczas embriony są traktowane jako zwykły „materiał biologiczny”, co prowadzi do ich zniszczenia. Także propozycja rozmrażania tych embrionów, bez ich reaktywacji, używając ich do badań jakby były zwyczajnymi zwłokami, nie jest do przyjęcia.

Również propozycja wykorzystania ich w „terapii” par bezpłodnych etycznie jest nie do przyjęcia, z tych samych powodów, które czynią niegodziwym zarówno sztuczne zapłodnienie heterologiczne, jak i wszelkie formy macierzyństwa zastępczego; taka praktyka stwarzałaby różne dalsze problemy natury medycznej, psychologicznej i prawnej.

Została też wysunięta propozycja wprowadzenia formy adopcji prenatalnej, tylko w tym celu, by stworzyć możliwość narodzenia się istotom ludzkim, które w przeciwnym wypadku skazane są na zniszczenie. Jednakże ta propozycja, godna pochwały co do intencji uszanowania i obrony życia ludzkiego, niesie ze sobą wiele problemów nie różniących się od wyżej przedstawionych.

Trzeba na koniec stwierdzić, że tysiące porzuconych embrionów stwarzają sytuację niesprawiedliwości nie do naprawienia. Dlatego Jan Paweł II odwołał się „do sumienia osób sprawujących odpowiedzialne funkcje w środowisku naukowym, a w szczególności do lekarzy, aby została wstrzymana produkcja ludzkich embrionów, zważywszy że nie ma moralnie godziwego rozwiązania, które zapewniłoby ludzką przyszłość wielu tysiącom «zamrożonych» embrionów, choć przecież mają one i zawsze zachowują swoje podstawowe prawa i tym samym winny być chronione przez prawo jako ludzkie osoby”.

Zwróćmy uwagę na strukturę argumentacyjną powyższej wypowiedzi. Rozpoczyna się od dostrzeżenia dobrych intencji, wynikających z charakteru chronionego dobra, dotyczących samego wysiłku w poszukiwaniu praktycznego wyjścia z sytuacji, w której trwa proces kriokonserwacji embrionów. W swej istocie ma ona jednak charakter pewnego sylogizmu:

- Pierwszą częścią wniosku jest uznanie za nie do przyjęcia jako moralnie niewłaściwe przeznaczenia embrionów w celach badawczych, terapeutycznych, traktowania ich jak zwłok, wykorzystania w terapii par bezpłodnych lub stworzenia sposobności do macierzyństwa zastępczego (surrogacji). Co istotne, *Dignitas personae* w tym zakresie nie podaje szczegółowej argumentacji, dlatego należy sformułować powyżej wskazaną ocenę dotyczącą tych aktów<sup>1</sup>.
- Drugą część wniosku stanowi zdanie o porównywalnym do wskazanych wcześniej przypadków znaczeniu moralnym adopcji prenatalnej (tak co do zasady należy rozumieć określenie: „niesie ze sobą wiele problemów nie różniących się od wyżej przedstawionych”). Tym, co w myśl *Dignitas personae* odróżnia istotnie adopcję od pozostałych aktów, jest intencja uszanowania i obrony życia ludzkiego.

---

<sup>1</sup> Oczywiście można ją przy tym w bardziej lub mniej prosty sposób odtworzyć. Dla przykładu: do kryteriów etycznej donacji narządów lub tkanek należą: (1) poszanowanie życia dawcy i biorcy; (2) poszanowanie integralności biorcy i jego potomstwa; (3) zgoda prawidłowo poinformowanego dawcy i biorcy; (4) wykluczenie ekwiwalencji świadczeń, zakaz komercjalizacji oraz słuszne kryteria alokacji narządów.

Powyższe rozumowanie kończy nakaz działań zmierzających do ograniczenia lub zatrzymania procesu tworzenia embrionów, w tym kriokonserwacji, jako elementu tej procedury. Postulat ten dotyczy działań stopniowalnych, tzn. również działania mającego na celu jedynie doprowadzenie do tego, by w procedurze tworzono określoną liczbę embrionów i dokonywano ich wszczepienia (bez kriokonserwacji); będzie – w określonych warunkach działania podmiotu – realizacją sformułowanej wytycznej.

2. Dodatkowo należy podkreślić, że wypowiedź *Dignitas personae* w powyższym zakresie nie ma charakteru stanowiska utrwalonego, powtarzalnego, jakkolwiek w zakresie, w którym ocena zakotwiczona zostaje w zasadzie ochrony życia i poszanowania personalistycznie ujętej godności człowieka – wywodzi się z kategorii prawd związanych z objawieniem na mocy logicznego wynikania, do których należy zaliczyć zakaz wszelkiej formy samowolnego dysponowania ludzkim życiem. Innymi słowy, samo rozstrzygnięcie dotyczące dopuszczalności adopcji prenatalnej ma w mojej ocenie obecnie postać prawdy nauczanej w sposób nieostateczny w autentycznym Magisterium zwyczajnym<sup>2</sup>. Podkreśla się przy tym pozycję Komisji Nauki Wiary jako podmiotu właściwego do pogłębiania studiów nad problemami o fundamentalnym znaczeniu, zwłaszcza „tymi, które przedstawiają się jako nowe wyzwania” (*Tredecim anni* 1982, pkt 1), oraz współzależność w dialogu Komisji i niezależnych teologów (*Donum veritatis* 1990, pkt 40).

Stanowisko Kongregacji Nauki Wiary wyrażone w pkt. 19 *Dignitas personae* wywołało niejednolite reakcje w autorytatywnych środowiskach w Kościele katolickim. Konferencja Episkopatu Stanów Zjednoczonych stwierdziła, że *Dignitas personae* zwraca uwagę na określone problemy lub wątpliwości w odniesieniu do nowych zagadnień z zakresu bioetyki, jednakże nie wyraża definitywnego rozstrzygnięcia o nich. Arcybiskup Rino Fisichella jednoznacznie stwierdził, że kwestia adopcji embrionów jest nadal otwarta; wypowiedź ta nie spotkała się z żadnym oficjalnym sprostowaniem. W Polsce debata na ten temat została przeprowadzona na łamach „Tygodnika Powszechnego” z wypowiedziami m.in. Jacka i Bolesława Piechy, s. prof. Barbary Chyrowicz, Jarosława Gowina, Marka Jurka i Michała Królikowskiego; przy czym stanowisko o niedopuszczalności adopcji było w widocznej mniejszości.

3. Zwolennicy dopuszczalności tzw. adopcji prenatalnej podnoszą następujące argumenty:

---

<sup>2</sup> Jan Paweł II, List apostolski *Motu Proprio ad Tueandam Fidem*, pkt. 2-4; Kongregacja Nauki Wiary, *Wyjaśnienie doktrynalne dotyczące końcowej części formuły „Wyznania wiary”*, pkt. 6, 11.

### 3.1. Teza o separacji aktów

Wskazana teza sprowadza się do stwierdzenia, że proces medycznego wspomaganego prokreacji nie stanowi jednego czynu o ciągłym charakterze (związanym w jeden z wielu zachowań ze względu na intencję działającego), ale jest łańcuchem aktów podmiotu moralnego o jakościowo różnym charakterze. Składają się nań w części relewantnej do rozstrzygnięcia problemu adopcji:

- krioprezerwacja (czyn obiektywnie zły),
- porzucenie dziecka przez naturalnych rodziców (czyn obiektywnie zły, różny od poprzedniego),
- przyjęcie dziecka przez rodziców zastępczych (czyn obiektywnie dobry).

Teza o separacji ma zasadniczo dwie konsekwencje. Przede wszystkim, przy dobrych intencjach adoptującego, należy wskazać inne niż związane z samym przyjęciem dziecka kryteria obiektywnej naganności postępowania. W dalszej kolejności umożliwia wyodrębnienie z całej procedury *in vitro* elementu, względem którego będzie można stosować reguły dotyczące wyboru w dopuszczeniu różnych postaci zła oraz zrelatywizować kryteria nieproporcjonalności i nadwyznaczności środków, które powinny decydować o odstąpieniu od dalszego postępowania. Jest tak również dlatego, że implantacja nie tworzy życia, w związku z tym nie stanowi kolejnego naruszenia wcześniej pogwałconej godności dziecka.

W argumentacji tej nie zmienia jakościowo oceny trzeciego z aktów fakt, że procedura adopcji wymaga dokonania arbitralnego wyboru embrionu (embrionów), poddania go (ich) procesowi hydratacji i implantacji, które można uważać za postać przedmiotowego traktowania, równą czynnościom podejmowanym w trakcie poprzednich stadiów procesu zapłodnienia *in vitro*.

### 3.2. Teza o prawie do naturalnego rozwoju i wyborze mniejszego zła

Argumentacja ta zakłada akcentowanie prawa dziecka do naturalnego rozwoju i obowiązku podjęcia działań na rzecz jego zapewnienia, w tym podejmowania środków nadzwyczajnych. Towarzyszy jej świadomość tego, że każde z możliwych rozwiązań (rozrożnienie wszystkich, wykorzystanie dla innych celów, adopcja itp.) niesie ze sobą negatywne elementy ze względu na to, że zło związane ze sposobem powołania zarodków do życia doszło do momentu, w którym bez kolejnego elementu obiektywnie złego nie da się rozwiązać zastanej sytuacji. Uznaje się, że niezdolność do rozwiązania całego problemu nie powinna prowadzić do braku zdolności rozwiązania problemu jednostkowego, w tym adopcji jednego, konkretnego embrionu. W tych warunkach, w kontekście prawa do naturalnego rozwoju, którego realizację chce się zapewnić, możliwe jest skorzystanie ze środków, które są nieproporcjonalne do zła, jakiego próbuje się uniknąć. Innymi słowy, jeśli uznamy, że miało miejsce zło, które doprowadziło do krio-

konserwacji i nie zachodzą warunki do przyjęcia embrionu przez naturalnych rodziców, adopcja embrionu jest możliwa – jednak nie jako akceptowalne dobro, lecz „mniejsze zło” względem utrzymywania w nieskończoność kriokonserwacji lub spowodowania śmierci embrionu. Adopcja embrionu daje mu największą z możliwych w konkretnych warunkach szansę na godny rozwój, należyty człowiekowi. W określonych warunkach kriokonserwacji adopcja stanowi postać środków – przy ich relatywnym ujęciu – proporcjonalnych i uzasadnionych w próbach odwrócenia grożącego lub istniejącego zła.

### **3.3. Teza o różnicy między embrionami naturalnie niepodlegającymi skutecznemu zagnieżdżeniu a embrionami znajdującymi się w stanie kriokonserwacji**

Sens tej tezy sprowadza się do usunięcia zarzutu o przyczynieniu się do śmierci embrionów ginących w procedurze adopcji prenatalnej. W zakresie zagadnienia braku skuteczności w przypadku zagnieżdżenia wszczepionego embrionu nie ma miejsca dla ludzkiej wolności, a zatem dla pojęcia aktu moralnego. Natomiast w zakresie implantacji adoptowanego embrionu w dyspozycji podmiotu działającego jest możliwość dokonania wyboru i jedynie jego skuteczność może być przedmiotem spekulacji. Co więcej, teza o dopuszczalności (moralnej prawidłowości) adopcji embrionu nie znosi ważności podstawowej tezy o tym, że każdy ma prawo począć się w sposób naturalny w akcie małżeńskim, jest formułowana na innej płaszczyźnie: wobec zajścia faktu, że dziecko już istnieje.

### **3.4. Teza o darze i świadectwie**

Jest to argumentacja podkreślająca znaczenie intencji i ich skutek w zobiektywizowaniu moralnego znaczenia adopcji prenatalnej. Chodzi mianowicie o to, że adopcja prenatalna jest podkreśleniem wrodzonej godności dziecka, niezależnie od stadium rozwoju, że stanowi najbardziej hojny z możliwych darów, jakie można ofiarować człowiekowi w najbardziej bezbronnej postaci. Podkreśla się przy tym heroizm postawy adoptujących, przekraczający stopień heroizmu w przypadku adopcji nieprenatalnej.

**4. Wśród argumentów przeciwko adopcji prenatalnej formułuje się natomiast następujące:**

#### **4.1. Teza o jedności procedury (nierozłączności aktów)**

Według tego stanowiska sytuacja zamrożonych zarodków lokuje się „w środku” procedury *in vitro*, po pierwszych działaniach uprzedmiotawiających czło-

wieka, a przed kolejnymi, które oprócz pogwałcenia godności ze względu na samą istotę procedury *in vitro* niosą ryzyko śmierci lub konieczność spowodowania śmierci dla zapewnienia jej efektywności (aborcja selektywna).

Ze względu na istotę każdego działania, jakie potencjalnie może być podjęte wobec zamrożonych zarodków, stanowisko z *Dignitas personae* zostaje pogłębione przez wywód z pkt. 64 encykliki *Veritatis splendor*. Gdy mowa o przykazaniach moralnie negatywnych, tzn. zakazujących pewnych czynów i zachowań jako z natury złych, nie można dopuścić żadnych uprawnionych wyjątków; „nie pozostawiają one żadnej możliwości – która byłaby do przyjęcia z moralnego punktu widzenia – dla tworzenia norm z nimi sprzecznych. Gdy w konkretnym wypadku zostanie rozpoznany rodzaj moralny czynu zakazanego przez uniwersalną zasadę, to jedynie aktem moralnie dobrym jest posłuszeństwo prawu moralnemu i powstrzymanie się od tego, czego ono zakazuje”. Bez wątpienia utrwalone nauczanie Kościoła odnosi tę zasadę do zakazów dotyczących ochrony życia i godności człowieka. Oznacza to, że żadna dobra intencja ani szczególne okoliczności nie mogą usunąć zła działania, które można było podjąć w stosunku do zamrożonych zarodków. Nie można zaś czynić zła, aby osiągnąć dobro.

Zwraca się uwagę, że sam proces rozmrożenia i hydratacji niesie ryzyko śmierci, zadawanej bezpośrednio przez działającego i współuczestniczącego (rodziców adopcyjnych), które musi być objęte decyzją moralną podmiotu.

W tym zakresie podnosi się również, że użyta w pkt. 19 *Dignitas personae* fraza o „problemach nie różniących się od wyżej przedstawionych”, które rodzi adopcja prenatalna, odnosi się przede wszystkim do przesądzenia o przedmiotowym, *ergo* naruszającym godność embrionu i niedającym się uzasadnić w perspektywie celu terapeutycznego, charakterze samej implantacji.

#### 4.2. Teza o braku własności lub braku możliwości zapewnienia dobra dziecka

W rozumowaniu tym powołuje się na wypowiedź św. Pawła z 1 Kor 7,4: „Żona nie rozporządza własnym ciałem, lecz jej mąż; podobnie też i mąż nie rozporządza własnym ciałem, ale żona”. Wobec tego wskazuje się na to, że w procedurze adopcji prenatalnej następuje naruszenie integralności małżeństwa i właściwej dla niego wyłączności.

Podobny charakter ma argument mówiący o tym, że samotna kobieta, kierując się szlachetnymi intencjami, nie będzie w stanie zapewnić dziecku „pełnego” dobra, jakim jest wzrastanie w pełnej rodzinie.

#### 4.3. Teza o „zwyczajności” środków

Argumentacja ta jest kontrapunktem do tezy o braku konieczności sięgania po środki nadzwyczajne dla osiągnięcia moralnie legitymizowanego celu. Krio-

konserwacja jest traktowana jako rodzaj obowiązku rodziców lub podmiotu wstępującego w ich obowiązki, podobnego do ubierania, żywienia i zapewniania potrzeb życiowych dziecka. Kiedy dziecko jest zamrożone, nie ma potrzeby ubierania go, karmienia itp., zachodzi jednak obowiązek utrzymania stanu, w jakim znajduje się dziecko (np. płacenie rachunków za utrzymanie infrastruktury służącej kriokonserwacji). W ocenie autorów tego stanowiska takie działanie nie ma w takich warunkach postaci środków nadzwyczajnych do realizacji pożądanego celu, jakim jest zapewnienie integralności fizycznej dziecka.

#### 4.4. Argumentacje „ostrożnościowe”

Można wskazywać również na dodatkowe powody, obok istoty oceny moralnej samego zagadnienia, dla których adopcja zamrożonych embrionów nie jest godziwa. Należy do nich:

- Brak wiedzy o liczbie istniejących zamrożonych embrionów, dopuszczenie ich adopcji może rodzić prawa popytu i podaży.
- Świadomość tego, że osoby przystępujące w dobrej intencji do procedury adopcji mogłyby zwiększać w ten sposób ryzyko dalszego naruszania godności człowieka. Osoby prowadzące proces stymulacji i produkcji embrionów byłyby bardziej ośmielone i zdolne rozwiewać wątpliwości osób przystępujących do procedury ze względu na możliwość adopcji pozostającego embrionu.
- Przekonanie o tym, że z prawnego punktu widzenia trudno byłoby tak skonstruować procedurę adopcji, by uniemożliwić korzystanie z niej osobom, które w inny sposób nie mogłyby przystąpić do procedury *in vitro* (a np. nie mogłyby być dawcami materiału genetycznego, jak m.in. kobiety po zabiegu usunięcia jajników). Zgoda na adopcję prenatalną w paradoksalny sposób przyczyniałaby się również do zmniejszenia moralnego oporu wobec całej procedury zapłodnienia *in vitro*. Zamrażarki klinik technicznej reprodukcji mogłyby być regularnie opróżniane w społecznie akceptowany sposób, dzięki ludziom przejmującym się losem zarodków i kobietom gotowym stać się matkami zastępczymi.

5. Jak można zauważyć, przedstawione argumentacje mają różny charakter, wymowę i moc wiążącą. W mojej ocenie kluczowe zagadnienie sprowadza się do tego, czy możliwe jest wyodrębnienie aktu implantacji z procedury *in vitro*, w tym odniesienie do niego osobnych intencji i innej jego obiektywnej kwalifikacji niż cała procedura *in vitro*. Jeśli uznamy, że nie jest to czyn obiektywnie niegodziwy – przy uwzględnieniu charakteru czynności realizowanych wobec embrionu, ryzyka śmierci lub konieczności medycznej w postaci aborcji selek-

tywnej – wówczas należy uznać, że nie zachodzą istotne przeciwwskazania do moralnej akceptacji aktu. Sprzeciw wobec niego może mieć wówczas jedynie charakter wtórny, związany z argumentami praktycznymi, takimi jak przyczynianie się do zwiększenia liczby produkowanych embrionów. W przypadku eliminacji powiązanych z *in vitro* problemów (np. wprowadzenia zakazu procedury medycznego wspomaganie prokreacji) znikną powody do zalecenia powstrzymania się od adopcji. Co istotne, w przypadku rodziców, którzy w trakcie procedury powezmą wątpliwości moralne odnośnie do zapłodnienia *in vitro*, będzie można również formułować pogląd, że ze względu na dobro dziecka związane z prawem do urodzenia się w naturalnej rodzinie zachodzi obowiązek rodziców do przyjęcia dziecka, zaś kolejne etapy procedury *in vitro* nie dodają niczego nowego do wcześniejszej akceptacji i przystąpienia do procedury (stanowią formę współpracy w minimalizowaniu dokonanego zła i przyjęcia odpowiedzialności za powołane życie).

Jeśli zaś założymy, że proces implantacji nie różni się z obiektywnego punktu widzenia jakościowo od całej procedury medycznego wspomaganie prokreacji czy też że decyzja o przystąpieniu do procedury *in vitro* obejmuje wszystko, co ona ze sobą przynosi, wiążąc kompleks zachowań w jeden czyn – akt podmiotu działającego, wówczas należy uznać, że nie ma godziwego rozwiązania zastanej sytuacji. W przypadku rodziców „w trakcie” procedury, przed implantacją wszystkich embrionów, należy uznać, że rozstrzygające znaczenie ma obowiązek troski o swoje dzieci w postaci utrzymania stanu kriokonserwacji, który jest aktualny do momentu, w którym powstaną alternatywne techniki umożliwiające rozwój osobniczy dziecka (np. inkubator-sztuczna macica) lub gdy zachodzi racjonalna pewność, że umrą ze względu na degenerację lub skutki kriokonserwacji.

W mojej ocenie najbliższe prawdy jest stanowisko, według którego Kościół nie podpowiada rozwiązania problemu zamrożonych embrionów polegającego na innym pozytywnym działaniu niż utrzymywanie istniejącego stanu do momentu, w którym zmaterializują się omówione w poprzednim akapicie przesłanki. Nie jest przy tym prawdą, że odmowa adopcji zaprzecza tezie o ich godności.