

Ks. Zbigniew Sobolewski
WSD Siedlce

Powołanie do życia rodzinnego, do macierzyństwa i ojcostwa

Rodzina jest pierwszą i najważniejszą komórką społeczeństwa i Kościoła. Człowiek przychodzi na świat w rodzinie swego pochodzenia oraz po osiągnięciu dojrzałości fizycznej, intelektualnej, społecznej i duchowej, opuszcza swe gniazdo rodzinne i zakłada własną rodzinę, sam stając się matką lub ojcem.

Powołanie do macierzyństwa i ojcostwa wpisane zostało w naturę i pragnienia każdego człowieka. Realizuje się ono na sposób fizyczny i duchowy. Wymaga odpowiedzialności i troski.

Zjawisko życia rodzinnego występuje, choć w różnej formie, wśród wszystkich ludów i na każdym etapie rozwoju społecznego¹. Zmianie podlegają

¹ Małżeństwo i rodzina, jako rzeczywistości ziemskie, uwarunkowane są konkretnym kontekstem historycznym i kulturowym. Podlegają zmianom (ewolucji), niektóre funkcje tracą w nich na znaczeniu, ale też i znaczenia nabierają nowe. Kościół w swoim nauczaniu stara się pomóc rodzinie, tak aby uchronić ją od utracenia wartości, którymi ubogaca życie społeczne i kościelne. Nauczanie Kościoła na temat chrześcijańskiej rodziny stara się podkreślić jej nadprzyrodzony charakter: nie jest ona rzeczywistością wyłącznie ziemską, ale została powołana do istnienia przez Boga i stanowi wspólnotę osób, której On nadał pewne prawa. Bóg obdarzył człowieka powołaniem do miłości małżeńskiej i rodzinnej. Pragnie, aby poprzez życie małżeńskie i udane życie rodzinne uczestniczył on w odwiecznym planie Stwórcy, jakim jest przekazywanie życia i „czynienie sobie ziemi poddanej”.

funkcje i struktura rodziny, ale wciąż pozostaje ona najważniejszą wspólnotą. Ludzie w dalszym ciągu widzą w niej wartość i dążą do założenia szczęśliwej rodziny.

Zastanowimy się nad tym, czym rodzina jest i jakie funkcje powierzył jej Stwórca. Następnie omówimy zadania rodziców wobec dzieci oraz obowiązki dzieci wobec rodziców, wynikające z czwartego przykazania Bożego. Przedstawimy również problemy związane z powołaniem małżonków do przekazywania życia oraz zasady odpowiedzialnego rodzicielstwa.

Osobny blok zagadnień stanowią będą kwestie związane z negacją powołania małżonków do rodzicielstwa oraz sztuczne zapłodnienie i alternatywne do aktu małżeńskiego metody przekazywania życia. Na koniec zajmiemy się statusem embrionów ludzkich oraz moralną oceną działań na nich.

1. Czym jest rodzina i jakie funkcje pełni?

Istnieje (istniało) wiele różnych form życia rodzinnego². W związku z tym, że nie mamy do czynienia z jednym modelem rodziny, trzeba postawić pytanie o to, czym ona jest w swojej istocie? Co decyduje o tym, że daną wspólnotę osób możemy nazwać rodziną?

Współcześnie najbardziej rozpowszechnioną w większości społeczeństw jest rodzina elementarna. Jest ona wszechobecna w społeczeństwach rozwiniętych przemysłowo. Dla społeczeństw rolniczych charakterystyczną jest rodzina wielopokoleniowa, składająca się nie tylko z rodziców i dzieci, ale także z dziadków oraz niekiedy z bliskich krewnych.

Istnieją trzy podstawowe elementy charakteryzujące życie rodzinne. Są nimi:

- a. trwały związek kobiety i mężczyzny, zapewniający dzieciom pewną stabilizację oraz gwarantujący ciągłość procesu wychowania potomstwa;
- b. wspólne prowadzenie gospodarstwa domowego (zamieszkanie pod jednym dachem, posiadanie wspólnych środków materialnych pozwalających utrzymać się rodzicom i dzieciom);

² W historii spotykamy trzy zasadnicze postacie rodziny: a. rodzina *elementarna*, nazywana *nuklearną* lub *małą*, składająca się z rodziców i dzieci (dwa pokolenia); b. rodzina *wielka*, *rozszerzona*, składająca się z dziadków, rodziców, dzieci, wnuków; c. *ród* – obejmuje krewnych linii bocznej, więzią łączącą jej członków jest pokrewieństwo.

c. posiadanie przynajmniej jednego dziecka (naturalnego lub adoptowanego)³.

U podstaw rodziny znajduje się małżeństwo – trwały związek mężczyzny i kobiety⁴. Jest ono integralną i zarazem fundamentalną częścią rodziny. Z niego rodzą się dzieci. Głównym powodem zawierania małżeństwa jest miłość pomiędzy kobietą i mężczyzną oraz pragnienie nadania jej trwałego charakteru. Nie bez znaczenia jest też chęć zalegalizowania związku wobec innych osób (społeczeństwa) i zyskania praw, które tej wspólnocie przysługują.

Związek małżeński oparty na trwałej więzi emocjonalnej i społecznej wyraża się poprzez współżycie seksualne, w którego następstwie pojawia się potomstwo⁵.

Rodzina jest nie tylko grupą społeczną, ale przede wszystkim instytucją. Można ją rozumieć jako grupę osób powołaną do realizacji pewnych zadań społecznych⁶. Przez instytucję można rozumieć również zespół czynności wykonywanych przez osoby w imieniu całej społeczności.

Nie jest łatwo ukazać wszystkie funkcje (zadania) rodziny, ze względu na to, iż zmieniają się one w zależności od kontekstu kulturowego i historycznego oraz dlatego, że posiadamy wiele różnorodnych ujęć funkcji rodzinnych. Można je jednak podzielić na dwie grupy:

- funkcje uniwersalne – czyli takie, które rodzina pełni w każdym czasie oraz w każdej kulturze;
- funkcje zmienne.

³ W socjologii rodziny lub innych naukach ekonomicznych za rodzinę uważa się nawet jedną osobę, prowadzącą własne gospodarstwo domowe. Istnieje pojęcie *rodziny niepełnej*, kiedy jeden z rodziców samotnie wychowuje potomstwo. Rodziną nazywa się też grupę krewnych żyjących ze sobą razem i prowadzących wspólne gospodarstwo (pomiędzy nimi obowiązuje zakaz kazirodztwa). Obecnie toczy się walka o legalizację modelu rodziny, w której nie ma dwojga rodziców różnej płci, ale osoby tej samej płci, wychowujące adoptowane (lub własne) dzieci. Jeśli ten model przyjmie się w prawodawstwie i zostanie zaakceptowany społecznie, spowoduje upadek tradycyjnego rozumienia rodziny, jako wspólnoty rodziców i dzieci.

⁴ W chrześcijaństwie podkreśla się monogamiczny charakter małżeństwa – jeden mężczyzna i jedna kobieta w jednym czasie stanowią parę małżeńską. W historii spotykamy się ze związkami małżeńskimi poligamicznymi (*poligynia* – jeden partner i wiele kobiet; *poliandria* – jedna kobieta mająca kilku mężów). Istnieją również *małżeństwa grupowe* (kilka partnerek i kilku partnerów żyjących we wspólnocie i razem wychowujących dzieci), których najsławniejszym przykładem były „komuny” hippisów w latach 60. Współczesne społeczeństwo przemysłowe preferuje monogamiczny model rodziny.

⁵ Potomstwo zyskuje uznanie społeczne (dzieci z „prawego łóża” – „dzieci nieślubne”) oraz wszystkie prawa wynikające z przynależenia do rodziny.

⁶ Takim zadaniem jest zrodzenie i wychowanie nowych obywateli, ich socjalizacja.

Do funkcji uniwersalnych należy: zaspokajanie potrzeb seksualnych, rodzenie i wychowywanie dzieci oraz proces ich uspołeczniania (socjalizacji).

Do funkcji zmiennych, zależnych od warunków historycznych i kulturowych, należą: zaspokajanie potrzeb ekonomicznych, kulturalnych, religijnych i ochronnych.

Współczesna rodzina coraz bardziej odchodzi od funkcji produkcyjnych⁷, opiekuńczych⁸, a staje się środowiskiem tworzenia wspólnoty⁹, przekazywania życia¹⁰ i socjalizacji¹¹. Wiele funkcji rodziny przejęły inne instytucje, na przykład państwo. Dawniej na rodzinie spoczywał obowiązek troski o rodziców i udzielenia im pomocy materialnej i duchowej w ich starości. Obecnie w wielu rozwiniętych społeczeństwach ciężar pomocy socjalnej osobom starszym spoczywa na państwie i na instytucjach powołanych przez państwo do tego celu.

Dawniej rodzina odpowiadała za danie odpowiedniego wykształcenia dzieciom oraz przekazanie im spójnego systemu wartości religijnych i etycznych. Dzisiaj w dużej mierze rodzinę wyręcza w tym szkoła i Kościół.

Nas podkreślenie zasługuje to, że rodzina umacnia swą funkcję tworzenia wspólnoty życia i miłości. W małżeństwie i rodzinie ludzie cenią sobie to, że są środowiskiem wzajemnej miłości, zrozumienia, komunikacji uczuć, bliskości, empatii. W rodzinie istnieje więź osobowa pomiędzy jej członkami, chociaż zmienia się jej charakter¹².

Zmieniają się również stereotypy ról pełnionych w rodzinie. Szczególnie szybkim przemianom i zarazem pewnemu kryzysowi podlega rola męża (ojca). Mężczyzna przestaje być „głową rodziny”, posiadającą władzę nad pozostałymi jej członkami, którego zadaniem jest zapewnienie bytu materialnego. Staje się przyjacielem oraz współuczestnikiem życia

⁷ Przestaje istnieć konieczny związek pomiędzy rodziną a miejscem pracy i zarobkowania, młodzi pracują poza domem rodzinnym. W społeczeństwach słabo rozwiniętych, rolniczych istniał stały związek pomiędzy warsztatem pracy a domem. Młodzi w dużym stopniu byli zależni ekonomicznie od swoich rodziców. Dzisiaj bardzo szybko się usamodzielniają i mają możliwość wybierania miejsca zamieszkania oraz rodzaju pracy.

⁸ Tę rolę przejmuje w znacznym stopniu przedszkole i szkoła.

⁹ Zaspakaja potrzebę przynależenia do grupy oraz identyfikacji z nią.

¹⁰ W niej rodzą się dzieci.

¹¹ Uczy zasad współżycia społecznego, otwiera na innych.

¹² Dawniej więź między małżonkami oraz rodzicami i dziećmi miała charakter hierarchiczny, obecnie bardziej partnerski, demokratyczny.

rodzinnego. Zyskuje świadomość współodpowiedzialności za wychowanie dzieci. Podejmuje się często ról tradycyjnie przypisywanych kobiecie, takich jak opiekowanie się dziećmi, sprzątanie czy robienie zakupów.

Cechą charakterystyczną współczesnej rodziny jest jej zróżnicowanie oraz jej osłabienie jako instytucji. Rodzinę osłabia nie tylko mentalność preferująca rozwody, ale również indywidualistyczne podejście do życia. Relacje między osobami w rodzinie stają się luźniejsze poprzez pracę zawodową, która powoduje długą nieobecność w domu; poprzez migrację zarobkową za granicę, brak umiejętności wspólnego spędzania czasu, brak wspólnego języka, różnice międzypokoleniowe. Rodzice tracą wpływ na dzieci – delegując go na instytucje wychowawcze, albo ustępując autorytetowi rówieśników lub mediów. Rozluźnienie norm etycznych powoduje problemy z wiernością małżeńską, a co za tym idzie ze szczerością wzajemnych relacji rodzinnych. Wybujął indywidualizm rodzi egoistyczne traktowanie innych osób w rodzinie.

Rodziny w Polsce osłabia ich trudna sytuacja ekonomiczna i mieszkaniowa. Biorąc pod uwagę te trudności, można mówić o kryzysie instytucji małżeństwa i rodziny. Niemniej jednak badania socjologiczne, przeprowadzane wśród ludzi młodych, pokazują, że wśród najważniejszych wartości w ich życiu rodzina i małżeństwo nadal zajmują pierwsze miejsce. To jest znakiem nadziei na przyszłość.

2. Obowiązki rodziców i dzieci w rodzinie

Rodzina łączy ludzi we wspólnocie, chroniąc ich przed samotnością oraz pozwalając im wzrastać w człowieczeństwie. Daje poczucie bezpieczeństwa, zapewnia wzajemną pomoc, zwłaszcza w sytuacjach trudnych. Jest środowiskiem przekazywania wiary i kultury.

Nie do przecenienia jest to, że rodzina stanowi pierwsze i najważniejsze środowisko, w którym człowiek przezwycięża poczucie osamotnienia, izolacji od innych, i w którym jest i uczy się być z innymi¹³. Nie tylko jest wśród ludzi, ale „z” i „dla” innych. Rodzina pozwala osobom ją tworzącym na tworzenie stałych i głębokich więzi emocjonalnych, na uczenie się akceptowanych społecznie postaw oraz wyzbywania się egoizmu.

¹³ Zob. W. Bołoz, *Promocja osoby w rodzinie*, Warszawa 1998, s. 75-77.

Jakie są główne obowiązki członków rodziny?

Zadaniem wszystkich członków rodziny jest tworzenie i podtrzymywanie więzi rodzinnej. Rodzina przeżywa różne fazy swego istnienia¹⁴. Każda z nich niesie specyficzne zadania i rodzi własne problemy. W ciągu rozwoju rodziny zmienia się dynamika konfliktów¹⁵ oraz oczekiwań członków rodziny względem siebie. Wzajemna solidarność i pomoc najbardziej uwidacznia się i najbardziej jest potrzebna w dzieciństwie i w starości¹⁶.

Kościół uczy, że oboje rodzice, dając życie swoim dzieciom, zaciągają wobec nich pewne zobowiązania moralne i są odpowiedzialni przed Bogiem za ich wychowanie. Trzeba podkreślić to, że dziecko nie jest własnością rodziców. Nie mogą oni uważać je za swoją własność i traktować instrumentalnie¹⁷. Zostało im przez Boga powierzone jako dar. „Rodzice powinni uważać swoje dzieci za dzieci Boże i szanować je jako osoby ludzkie”¹⁸. Obowiązkiem rodziców jest respektowanie godności i praw dzieci¹⁹.

Pierwszym prawem dziecka jest prawo przyjscia na świat w prawdziwej rodzinie²⁰. Przede wszystkim na rodzicach spoczywa odpowiedzialność za życie i zdrowie swych dzieci²¹, troska o zapewnienie im go-

¹⁴ M. Duvall wyróżnia osiem faz istnienia rodziny: a. małżeństwo bez dzieci; b. rodzina wychowująca małe dzieci; c. rodzina z dziećmi w wieku przedszkolnym; d. rodzina z dziećmi w wieku szkolnym; e. rodzina z dorastającymi dziećmi; f. rodzina z dziećmi opuszczającymi dom; g. stadium „pustego gniazda”; h. starzejący się rodzice; zob. W. Bołoz, *Promocja osoby...*, dz. cyt., s. 84.

¹⁵ Do rozwodów dochodzi najczęściej między piątym a dziewiątym rokiem trwania małżeństwa. Krytyczny jest rok trzeci, oraz ten etap, gdy małżonkowie posiadają już jedno dziecko.

¹⁶ Na temat relacji w rodzinie wypowiada się obszernie KKK (2214-2231), analizując czwarte przykazanie Boże.

¹⁷ Na przykład, by móc pochwalić się nim przed innymi osobami albo zapewnić sobie opiekę na starość.

¹⁸ KKK nr 2222.

¹⁹ „W rodzinie, wspólnocie osób, szczególną troską winno być otoczone dziecko; należy rozwijać głęboki szacunek dla jego godności osobistej, oraz ze czcią i wielkodusznie służyć jego prawom. Odnosi się to do każdego dziecka, ale szczególnie ważne staje się wobec dziecka małego, wymagającego opieki całkowitej, wobec dziecka chorego, cierpiącego lub upośledzonego” (*Familiaris consortio* nr 26).

²⁰ Zob. Papińska Rada Iustitia et Pax, *Kompendium społecznej nauki Kościoła*, Kielce 2005, nr 244.

²¹ „W okresie dzieciństwa szacunek i zyczliwość rodziców przejawiają się przede wszystkim w trosce i uwadze, jaką poświęcają oni wychowaniu swoich dzieci, zaradzaniu ich potrzebom materialnym i duchowym. W miarę wzrastania dzieci ten sam szacunek i to samo

dziwych warunków życia, pomoc w zdobyciu wykształcenia²² i odczytania ich życiowego powołania²³.

Fakt powołania dziecka do życia nie jest wydarzeniem jednorazowym i ograniczonym wyłącznie do wymiarów fizycznych. Rodzice „rodzą swe dzieci” w długim procesie wychowania. Zatem pierwszym i najważniejszym prawem i obowiązkiem rodziców jest wychowanie dzieci. To wychowanie ma charakter wszechstronny.

Rodzice nie tylko wprowadzają swe dzieci w świat ludzi, ale również są przekazicielami wiary i nadziei nadprzyrodzonej. To oni są pierwszymi świadkami wiary w Boga i tymi, na których spoczywa obowiązek ewangelizacji swoich dzieci. Od nich – patrząc na przykład życia i słuchając pouczeń – dzieci uczą się chrześcijaństwa. Rodzice dają dzieciom przykład modlitwy, wprowadzają je w sakramentalne życie Kościoła, uczą prawd wiary²⁴. Dom rodzinny jest środowiskiem kształtowania cnót przyrodzonych i nadprzyrodzonych²⁵.

Postawę chrześcijańskich dzieci wobec ich rodziców charakteryzuje miłość wyrażająca się w szacunku²⁶, wdzięczności i posłuszeństwie rodzicom²⁷. Czwarte przykazanie przypomina również o obowiązku troski

poświęcenie skłaniają rodziców do wychowywania ich do prawidłowego używania rozumu i wolności” (KKK nr 2228).

²² Zob. tamże, nr 2229.

²³ Zob. tamże, nr 2230.

²⁴ Zob. tamże, nr 2225-2226.

²⁵ Zob. tamże, nr 2223-2224.

²⁶ O poszanowaniu rodziców mówi wyraźnie czwarte przykazanie Boże: „Czcij ojca twego i matkę swoją, abys długo żył na ziemi, którą Pan, Bóg twój, da tobie” (Wj 20,12). O aktualności tego przykazania przypominał Jezus (zob. Mt 7,8-13), który sam „był poddany” swoim rodzicom (zob. Łk 2,51). W Piśmie Świętym znajdujemy wiele tekstów, jak choćby Syr 7,27-28, usilnie zachęcających do okazywania szacunku rodzicom. Podstawą czci synowskiej jest to, że przez rodziców dzieci otrzymują życie, pomoc w okresie, gdy są całkowicie niesamodzielne do życia, i wychowanie. Formy okazywania synowskiej czci zmieniają się. Dawniej były one bardzo rygorystyczne. Obecnie demokratyzacja życia społecznego sprawia, że w niektórych rodzinach rodzice godzą się, aby dzieci traktowały ich jak kolegów czy koleżanki, przyzwalają na mówienie sobie po imieniu. Wydaje się, że należy zachować zwyczaj zwracania się dzieci, zwłaszcza młodszych, do rodziców „mamo”, „tato”. Rodzice winni przemyśleć również rolę, jaką chcą odegrać w życiu swoich dzieci. Czy mają być ich kolegami, czy też rodzicami? Szacunek dla rodziców nakazuje, aby o nich źle nie mówić.

²⁷ Posłuszeństwo synowskie, bardzo bliskie autorom biblijnym (zob. Prz 6,20-22; Prz 13,1; Ef 6,1), nie ma charakteru niewolniczego oraz absolutnego. Jego zakres i forma zmienia

materialnej i duchowej o rodziców w starszym wieku²⁸. W miarę swoich możliwości dorosłe dzieci muszą wspomagać swoich rodziców, zwłaszcza, gdy znajdują się w sytuacji choroby, niemożności samodzielnego zaspokojenia swoich potrzeb. Nie mogą odpowiedzialności za rodziców w podeszłym wieku powierzać wyłącznie instytucjom społecznym. Zaniedbanie i opuszczenie starszych i schorowanych rodziców jest grzechem ciężkim²⁹.

Miłość, wdzięczność i posłuszeństwo dzieci wobec rodziców jest źródłem Bożego błogosławieństwa. Sugeruje to już motywacja czwartego przykazania Bożego, ale również wprost o tym mówią inne fragmenty Pisma Świętego, np. Wj 20,12; Syr 3,2-6 oraz 12,13.16.

3. Służba rodziny na rzecz życia

Rzeczą właściwą w małżeństwie jest pożycie seksualne. Akt małżeński nie tylko wyraża i umacnia wzajemną więź małżonków, jest nie tylko ich *communio personarum*, ale posiada wewnętrzne ukierunkowanie na przekazywanie życia ludzkiego. Stąd też do podstawowych funkcji małżeństwa i rodziny zaliczamy prokreację³⁰. Rodzina uważana jest za ko-

się wraz z dorastaniem dzieci. „Tak długo jak dziecko mieszka z rodzicami, powinno być posłuszne każdej prośbie rodziców, która służy jego dobru lub dobru rodziny. «Dzieci bądźcie posłuszne rodzicom we wszystkim, bo to jest miłe Panu» (Kol 3,20). Dzieci mają także słuchać rozsądnych zarządzeń swoich wychowawców i tych wszystkich, którym rodzice je powierzyli. Jeśli jednak dziecko jest przekonane w sumieniu, iż jest rzeczą moralnie złą być posłusznym danemu poleceniu, nie powinno się do niego stosować. Wzrastając, dzieci będą nadal szanować swoich rodziców. Będą uprzedzać ich pragnienia, chętnie prosić o rady i przyjmować ich uzasadnione napomnienia. Posłuszeństwo wobec rodziców ustaje wraz z usamodzielnieniem się dzieci, pozostaje jednak szacunek, który jest im należny na zawsze. Ma on bowiem źródło w bojaźni Bożej, jednym z darów Ducha Świętego” (KKK nr 2217).

²⁸ Mówi o tym także Jezus (zob. Mk 7,10-12).

²⁹ Powagę tego grzechu tłumaczy nie tylko niewdzięczność i egoizm dzieci, ale również cierpienie duchowe rodziców, którzy czują się zapomniani i skazani na życzliwość obcych osób. Rodzice cierpią z powodu niewdzięczności swoich dzieci bardziej niż z innych motywów.

³⁰ Tradycyjnie Kościół uczył, że pierwszorzędnym celem małżeństwa jest prokreacja i wychowanie, drugorzędnym zaś godziwe zaspokajanie pożądliwości ciała. Zostało to wyrażone w Kodeksie Prawa Kanonicznego z 1917 roku (kan. 1013 §1). Pius XI w *Casti connubi* (31 grudnia 1930 r.) uczył, że pierwszorzędnym celem małżeństwa jest zrodzenie i wychowanie potomstwa. Nauka ta przetrwała do Soboru Watykańskiego II, który w *Gaudium et spes* nr 48 ukazuje małżeństwo jako „wspólnotę życia i miłości” nastawioną na dobro małżonków oraz rodzenie i wychowanie potomstwa (zob. także *Familiaris consortio* 13).

lebkę życia, a zdolność przekazywania życia jest połączona z bezinteresownym darem z siebie w małżeństwie (zob. KDK 48).

Rodzicielstwo jest istotnym powołaniem mężczyzny i kobiety. Musi być ono odpowiedzialne³¹.

Często można spotkać się z przekonaniem, że Kościół wyklucza jakąkolwiek formę planowania rodziny i godziwej regulacji poczęć, namawiając do posiadania jak największej liczby dzieci. Gdy chodzi o liczbę dzieci, uważa się, że Kościół preferuje rodziny wielodzietne albo model rodziny złożonej z trojga dzieci. Trzeba zwrócić uwagę na to, że ucząc o odpowiedzialnym rodzicielstwie, Kościół nie określa liczby dzieci dla chrześcijańskiej rodziny. Na małżonkach chrześcijańskich nie spoczywa obowiązek nieograniczonej płodności, lecz są oni zobowiązani do godziwej regulacji poczęć³². O tym, ile dzieci i kiedy decydują rodzice, biorąc pod uwagę sytuację materialną i duchową rodziny, swoje możliwości ekonomiczne i wychowawcze, sytuację mieszkaniową itp.³³.

Odpowiedzialne rodzicielstwo zakłada podjęcie wysiłku świadomego kierowania płodnością³⁴. Chodzi o to, aby przyjście na świat dziecka w rodzinie było aktem chcianym i świadomym, a nie dziełem przypadku

³¹ Termin „odpowiedzialne rodzicielstwo” został po raz pierwszy użyty przez Pawła VI w *Humanae vitae*: „Biorąc najpierw pod uwagę procesy biologiczne, odpowiedzialne rodzicielstwo oznacza znajomość i poszanowanie właściwych im funkcji. Rozum bowiem odkrywa w zdolności dawania życia prawa biologiczne, które są częścią osoby ludzkiej.

Następnie, gdy chodzi o wrodzone popędy i namiętności, to odpowiedzialne rodzicielstwo oznacza konieczność opanowania ich przez rozum i wolę.

Jeśli zaś z kolei uwzględnimy warunki fizyczne, ekonomiczne, psychologiczne i społeczne, należy uznać, że ci małżonkowie realizują odpowiedzialne rodzicielstwo, którzy kierując się roztropnym namysłem i wielkoduszością, decydują się na przyjęcie liczniejszego potomstwa, albo też dla ważnych przyczyn i przy poszanowaniu nakazów moralnych, postanawiają okresowo lub nawet na czas nieograniczony, unikać zrodzenia dalszego dziecka. (...) Konsekwentnie, w pełnieniu obowiązku przekazywania życia nie mogą oni postępować dowolnie, tak jak gdyby wolno im było na własną rękę i w sposób niezależny określać poprawne moralnie metody postępowania; przeciwnie, są oni zobowiązani dostosować swoje postępowanie do planu Boga-Stwórcy, wyrażonego z jednej strony w samej naturze małżeństwa oraz w jego aktach, a z drugiej – określonego w stałym nauczaniu Kościoła” (nr 10).

³² Zob. A. Kokoszka, *Moralność życia małżeńskiego*, Tarnów 2003, s. 163-166.

³³ W ścisłym znaczeniu „odpowiedzialne rodzicielstwo” oznacza decyzję o posiadaniu potomstwa (poczęcie i narodzenie dziecka), w szerszym – jest całym procesem rodzenia i wychowywania dzieci.

³⁴ Zob. M. Wójcik, *Odpowiedzialne rodzicielstwo a antykoncepcja*, w: Instytut Studiów nad Rodziną, *Posługa spowiedników w realizacji powołania małżeńskiego*, Łomianki 1999, s. 54-60.

czy wynikiem nieuporządkowanego życia seksualnego. Rodzicielstwo jest odpowiedzialne, gdy małżonkowie biorą pod uwagę zbawcze zamiary Boga³⁵, dobro osobiste małżonków³⁶, dobro rodziny³⁷, dobro społeczne³⁸, dobro dziecka, które ma przyjść na świat, a także dobro już zrodzonych dzieci³⁹.

Kiedy więc małżonkowie współżyją seksualnie, muszą liczyć się z tym, że akt ten może mieć swe konsekwencje w postaci wzbudzenia nowego życia, za które biorą odpowiedzialność przed Bogiem.

4. Naturalne metody planowania rodziny

Oboje małżonkowie podejmują decyzję o posiadaniu lub nieposiadaniu potomstwa. Tę decyzję podejmują przed poczęciem dziecka, a nie po nim⁴⁰. Decyzja ta wyraża się w podjęciu aktu seksualnego lub rezygnacji

³⁵ Małżonkowie są współpracownikami Boga w realizacji Jego planów stwórczych i zbawczych. Stąd też muszą liczyć się z wolą Bożą w swoim życiu oraz respektować zasady moralne w dziedzinie seksualnej.

³⁶ Małżeństwo ma na celu osiągnięcie dobra osobistego małżonków, jakim jest uświęcenie. Posiadanie potomstwa winno pomagać małżonkom chrześcijańskim w realizacji ich wspólnego powołania do świętości.

³⁷ Małżonkowie i rodzice muszą zatroszczyć się o stworzenie optymalnych warunków rozwoju materialnego i duchowego swej rodziny. Zatem dobro rodziny określa liczbę posiadanych dzieci. Jeśli warunki materialne pozwalają na zapewnienie godziwych warunków życia, opieki i wychowania większej liczby dzieci – rodzina może mieć ich więcej. Bywa jednak, że biorąc pod uwagę obecną sytuację materialną i duchową, małżonkowie winni powstrzymać się od posiadania potomstwa. Trzeba więc wziąć pod uwagę chociażby status materialny, zdrowotny, możliwości mieszkaniowe, zdolności zapewnienia dzieciom wykształcenia i wychowania.

³⁸ Dzieci są bogactwem nie tylko rodziny, ale społeczeństwa i Kościoła, są nadzieją na przyszłość i rozwój. Optymalną rzeczą jest powstrzymanie procesu starzenia się społeczeństw oraz zapewnienie rozwoju. W socjologii rodziny mówi się o tym, że model rodziny 2 + 3 pozwala na zastępowalność pokoleń i gwarantuje powstrzymanie starzenia się społeczeństwa. Oczywiście im większa liczba dzieci, tym lepiej: dla gospodarki kraju, dla rozwoju technicznego i naukowego, dla przyszłości społeczeństwa (zob. A. Marcol, *Etyka życia społecznego*, Opole 1995, s. 158).

³⁹ W. Bołoz, *Promocja osoby...*, dz. cyt., s. 113-115.

⁴⁰ W propagandzie prawa do aborcji można spotkać takie slogany: „Mam prawo do mojego brzucha!”, „Nie jestem inkubatorem”. Kobieta (a wraz z nią mężczyzna) ma prawo do decydowania o tym, czy chce być matką czy też nie. Problem polega na tym, że w sytuacji, gdy doszło do poczęcia kobieta już jest matką, a jej decyzja o aborcji jest odrzuceniem macierzyństwa i zabójstwem niewinnej istoty. Decyzję o byciu lub nie matką kobieta i mężczyzna mają prawo i obowiązek podjąć przed decyzją o współżyciu seksualnym.

z niego w danych okolicznościach. Regulacja poczęć polega na wprowadzeniu porządku w płodność pary ludzkiej, z wykorzystaniem naturalnych praw nią sterujących. Chodzi o to, aby płodność została podporządkowana woli człowieka i była jego świadomą decyzją, a nie czymś nieprzemysłanym i niechcianym.

Do poczęcia dziecka może dojść wyłącznie wtedy, gdy zaistnieją ku temu warunki biologiczne. „Zjednoczenie małżeńskie nabiera znaczenia rodzicielskiego nie tylko przez poczęcie dziecka, ale przez samą gotowość przyjęcia prokreacyjnego skutku współżycia. Stosunki małżeńskie są zatem moralnie godziwe także wtedy, kiedy małżonkowie przewidują, że będą one, niezależnie od ich woli i bez ich ingerencji, niepłodne”⁴¹.

Kościół nie uzależnia pozytywnej wartości moralnej aktu seksualnego od jego skutku – zapłodnienia, ale od tego, czy małżonkowie ingerują w sposób nienaturalny w swą płodność. Nie jest niegodziwe moralnie odbywanie aktów seksualnych niepłodnych, ale jest grzechem ciężkim czynienie stosunku niepłodnym⁴². O godziwości aktu seksualnego decyduje to, czy ma on miejsce z poszanowaniem stwórczego zamysłu Boga, czy sposób odbywania go nie oddziela znaku zjednoczenia małżeńskiego od potencjalnego źródła nowego życia (prokreacji).

W regulacji poczęć wolno małżonkom korzystać z naturalnych metod planowania poczęć⁴³. To wymaga od nich poznania rytmu płodności, opanowania sztuki obserwacji własnego ciała oraz zachowania wstrzeźliwości w niektórych okresach.

Naturalne metody planowania rodziny (regulacji poczęć) wykorzystują to, że płodność kobiety ma charakter okresowy, polegający na pojawianiu się podczas cyklu menstruacyjnego okresów płodnych i niepłodnych. Można zatem obserwować i interpretować zjawiska charakteryzujące ten cykl.

Jeśli decydują się na stosunek, muszą brać pod uwagę to, że wiąże się on z potencjalnym ojcostwem i macierzyństwem.

⁴¹ A. Kokoszka, *Moralność życia małżeńskiego*, dz. cyt., s. 167.

⁴² „Kościół jest zgodny z samym sobą i ze swoją nauką zarówno wtedy, gdy uznaje za dozwolone uwzględnianie przez małżonków okresów niepłodności, jak i wtedy, gdy potępia, jako zawsze zabronione, stosowanie środków bezpośrednio zapobiegających poczęciu” (*Humanae vitae* 16).

⁴³ Papieska Rada Iustitia et Pax, *Kompendium...*, dz. cyt., nr 234,

Naturalne metody planowania liczby potomstwa zakładają obserwację oraz wstrzemięźliwość okresową⁴⁴. Obecnie istnieje kilka metod naturalnego kierowania płodnością. Najstarsza z nich to metoda rytmu („kalendarzyk małżeński”), której autorem są Hermann Knaus (1892-1970) i Kiusako Ogino (1882-1975). Odkryli oni związek pomiędzy jajczkowaniem a miesiączką. Ze względu na niepewność, jest dzisiaj zarzucana.

Inne znane metody, to: a. metoda owulacji Billingsów, dzięki której można wyodrębnić początek i koniec okresu płodnego na podstawie cech śluzu szyjkowego⁴⁵; b. metoda objawowo-termiczna⁴⁶. Bierze się w niej pod uwagę różne parametry, takie jak temperaturę, śluz szyjkowy, inne objawy obserwowane przez kobietę; c. metoda temperatury podstawowej, polegająca na pomiarze temperatury ciała i wyznaczeniu początku niepłodności po jajczkowaniu⁴⁷; d. metoda laktacji⁴⁸.

Metody naturalnego kierowania płodnością rozwijają się i udoskonalają. Ich skuteczność staje się coraz większa i może konkurować z metodami sztucznej antykoncepcji. Ich zaletą jest niewątpliwie to, że nie ingerują one w organizm kobiety, jak wiele metod antykoncepcyjnych. Stosowanie tych metod uwalnia małżonków od lęku przed niepożądanym poczęciem, a w sytuacji, gdy do niego dochodzi małżonkowie ci są zdolni do przyjęcia nowego życia. Komfort współżycia seksualnego jest dużo wyższy od pożycia przy zastosowaniu mechanicznych lub chemicznych środków antykoncepcyjnych.

Wymagają one systematyczności w prowadzeniu obserwacji ciała oraz dyscypliny obojga małżonków, związanej z wstrzemięźliwością seksualną⁴⁹.

⁴⁴ Pozwalają również wybrać optymalny czas na poczęcie dziecka.

⁴⁵ Zob. prezentację metody w: A. Capella, *Secondo la natura. Il metodo di Billings*, Torino 1995.

⁴⁶ Jej autorem jest J. Rotzer; zob. na temat metody: T. Kramarek, *Rozpoznawanie okresowej płodności małżeństwa. Metoda objawowo-termiczna*, Poznań 2001.

⁴⁷ Zob. R. Lukas, *Bioetyka dla każdego*, Częstochowa 2005, s. 62-64; A. Kokoszka, *Moralność życia małżeńskiego*, dz. cyt., s. 168-172.

⁴⁸ Okresem niepłodności kobiety jest czas karmienia piersią.

⁴⁹ O wstrzemięźliwości całkowitej mówimy wtedy, gdy małżonkowie decydują się na zaniechanie współżycia seksualnego czy też trwają w abstynencji seksualnej przez dłuższy okres czasu. Nie oznacza ona zaniechania okazywania sobie uczuć. Wstrzemięźliwość okresowa polega na powstrzymaniu się od stosunków seksualnych przez pewien, określony okres czasu. W małżeństwie istnieją w sposób naturalny okresy wstrzemięźliwości. Ich zachowanie jest drogą do umacniania uczucia miłości i wzajemnego szacunku, kształtuje postawę

Kościół pozytywnie ocenia naturalną regulację płodności, widząc w niej wykorzystanie i poszanowanie praw nadanych przez Stwórcę. Oczywiście metody te mają być wykorzystywane w celu odpowiedzialnego rodzicielstwa, a nie jako sposób wykluczania potomstwa.

5. Antykoncepcja jako problem moralny

Przez antykoncepcję rozumiemy „ingerencję w funkcjonowanie organizmu kobiety lub mężczyzny, kiedy zarówno w przewidywaniu zbliżenia cielesnego, jak i podczas jego spełnienia czy w rozwoju jego naturalnych skutków miałyby za cel uniemożliwienie poczęcia lub stanowiła środek prowadzący do tego celu”⁵⁰.

Poprzez antykoncepcję człowiek udaremnia zapłodnienie, wpływa na akt seksualny w ten sposób, że odwraca go od zasadniczego celu, jakim jest prokreacja⁵¹.

Działaniem antykoncepcyjnym, najbardziej rozpowszechnionym w grupie małżonków z dłuższym stażem małżeńskim jest stosunek przerywany⁵².

ofiarności (rezygnacji, w imię miłości do drugiej osoby, z przyjemności, jaką daje pożycie seksualne). Wstrzemięźliwość każe liczyć się z potrzebami i możliwościami współmałżonka. Stanowi okazję do praktykowania innych sposobów okazywania sobie czułości i przywiązania. Jest też czasem praktykowania czystości małżeńskiej. Racją wstrzemięźliwości okresowej jest dobro małżonków (oraz ich dzieci).

⁵⁰ *Humanae vitae* 14.

⁵¹ Zob. E. Sujak, *Dlaczego „nie” dla antykoncepcji*, w: „Znak” 8(1995), s. 48-52; zob. także W. Bołoz, *Promocja osoby...*, dz. cyt., s. 101-106; A. Drożdż, *Człowiek człowiekowi. Teologia moralna szczegółowa*, cz. II, Tarnów 2001, s. 297-301.

⁵² *Coitus interruptus* zwany jest również onanizmem małżeńskim, polega na zapobieganiu złożenia nasienia w narządzie rodnym kobiety. *Coitus reservatus*, czyli stosunek bez wytrysku; *coitus obstructus* polega na zablokowaniu naturalnego ujścia nasienia przez ucisk cewki moczowej i skierowanie go do pęcherza moczowego.

Wśród mechanicznych środków antykoncepcyjnych⁵³ należy wymienić: prezerwatywę⁵⁴, kapturki⁵⁵, pessaria dopochwowe⁵⁶. Środkami chemicznymi są: aerozole, pianki, żele, kremy dopochwowe, które zawierają substancje plemnikobójcze⁵⁷.

Dużą grupę środków antykoncepcyjnych stanowią środki hormonalne⁵⁸: tzw. pigułki doustne⁵⁹, pigułki antykoncepcyjne „dzień po”, szczepionki antykoncepcyjne⁶⁰, środki typu „depot”⁶¹. Do sztucznych metod antykoncepcyjnych przeciwciażowych należą pigułka RU-486, prostaglandyna, zastrzyki aborcyjne.

Trzeba jeszcze wspomnieć o środkach antykoncepcyjnych sterylizujących. Sterylizacja⁶² polega na czasowym lub trwałym pozbawieniu zdolności prokreacyjnej poprzez dokonanie zabiegu chirurgicznego.

⁵³ Działanie antykoncepcji mechanicznej polega na niedopuszczeniu do zetknięcia się plemnika z jajczkiem.

⁵⁴ Kondom znany już był w starożytności. Wynalazek współczesnej prezerwatywy jako środka antykoncepcyjnego datuje się na 1844 rok.

⁵⁵ Naszyjkowe lub sklepieniowe oddzielają szyjkę macicy od pozostałej części pochwy, co przeszkadza w połączeniu się plemnika z żeńską komórką rozrodczą. Kapturek wynalazł W. J. P. Mensing w 1880 r. w Niemczech.

⁵⁶ To krążki, tampony, gąbki, diafragmy i prezerwatywy dla kobiet. Rozpowszechniano je już w 1800 roku w Londynie (J. R. Rendel).

⁵⁷ Środki plemnikobójcze stosuje się zazwyczaj krótko przed stosunkiem wraz z innymi środkami antykoncepcyjnymi.

⁵⁸ Antykoncepcja hormonalna modyfikuje za pomocą substancji chemicznych organizm mężczyzny lub kobiety tak, aby akt płciowy był bezpłodny.

⁵⁹ Za ojca pigułki hormonalnej uważa się amerykańskiego biologa G. G. Pincusa (1903-1967), który wraz z Chang Min Chuehem ogłosił wyniki swych badań w 1953 r. Pierwszą pigułkę wyprodukowano w 1957 r. Najbardziej rozpowszechnioną wśród kobiet jest pigułka estroprogesteronowa składająca się z dwóch hormonów: estrogenu i progesteronu. Pigułka ma na celu wstrzymanie owulacji, wywołanie zmiany w śluzie oraz w przewodach macicy.

⁶⁰ Od 1990 roku trwają badania nad stworzeniem szczepionek dla kobiet i mężczyzn. Ich działanie powodowałyby niepłodność przez dłuższy okres czasu (2-3 lata).

⁶¹ Stosowane są przez kobiety (zastrzyki śródmięśniowe lub kapsułki wszczepiane podskórnie, stopniowo uwalniające estroprogesteron) w celu częściowego powstrzymania owulacji, wywołania zmian w śluzie, co utrudnia przenikanie plemników i zagnieżdżenie się embrionu.

⁶² Rodzaje: *sterylizacja karna* (stosowana jako kara za ciężkie przestępstwa o charakterze seksualnym – obecnie niestosowana); *eugeniczna* – sterylizacja osób obciążonych chorobami dziedzicznymi (stosowana przez nazistów w czasie wojny); *antykoncepcyjna* – traktowana jako metoda regulowania urodzeń (w niektórych państwach totalitarnych stosowana pod presją); *terapeutyczna* (działania chirurgiczne, które pośrednio prowadzą do niepłodności).

U mężczyzn sterylizacja polega na przecięciu i podwiązaniu nasieniowodów (*vasectomia chirurgiczna*) lub umieszczeniu korków z poliuretanu w nasieniowodach (*vasectomia mechaniczna*). Dawniej usuwano jądra. U kobiet sterylizacji dokonuje się poprzez przecięcie i podwiązanie jajowodów, użycie pierścieni, środków uniedrażniających jajowody. Dawniej usuwano jajniki lub macicę⁶³. Sterylizacji dokonuje się albo chirurgicznie, albo poprzez napromieniowanie.

Zabiegi sterylizacji antykoncepcyjnej i innej (z wyjątkiem sterylizacji leczniczej, gdzie poświęca się chorą część ciała dla dobra pozostałej zdrowej) są niegodziwe⁶⁴. Kastracja i sterylizacja są formą okaleczenia osoby ludzkiej. Żadna władza państwowa nie ma prawa zezwalać na ich dokonywanie, nawet, jeśli zgadzają się na nie lub o nie proszą zainteresowane osoby.

Kościół negatywnie ocenia stosowanie środków antykoncepcyjnych, widząc w nich sposób na oddzielenie aspektu jednoczenia i prokreacji. Już Pius XI w *Casti connubi* oceniał stosowanie sztucznych metod zapobiegania ciąży jako grzech ciężki. Podobnie jednoznacznie ocenił je Paweł VI w *Humanae vitae*. Także Jan Paweł II w *Familiaris consortio* powtórzył tę samą ocenę moralną⁶⁵.

Antykoncepcja jest działaniem grzesznym, ponieważ sprzeciwia się prawom natury pochodzącym od Boga. Mamy tu do czynienia z przekreśleniem naturalnego związku między współżyciem seksualnym a prokreacją i odpowiedzialnością za poczęte życie.

Antykoncepcja stawia małżonków w roli właścicieli źródeł życia ludzkiego. „Przez działanie antykoncepcyjne uważają się oni nie za współtwórców ze stwórczą mocą Bożą, ale sami za ostateczną instancję ludzkiego życia”⁶⁶.

Uczy zachowań egoistycznych w sprawach seksualnych, nie liczących się z możliwościami drugiej strony. Niszczy więc osobową między małżonkami.

⁶³ Pierwsza sterylizacja kobiet (*histerectomia*) miała miejsce w Anglii w roku 1934, mężczyźni zaś w 1893 r.

⁶⁴ Zob. KDK 27; *Humanae vitae* 14; *Evangelium vitae* 14; KKK 2297: „Bezpośrednio zamierzone amputacje, okaleczenia ciała lub sterylizacje osób niewinnych są sprzeczne z prawem moralnym poza wskazaniem medycznymi o charakterze ściśle leczniczym”.

⁶⁵ Zob. *Familiaris consortio* 32, *Gaudium et spes* 51; *Humanae vitae* 14; KKK 2370; Pius XI, *Casti connubi*, w: AAS 22(1930), s. 559-561; *Kompendium nauki społecznej Kościoła* nr 235.

⁶⁶ Wypowiedź Jana Pawła II, cyt. za: A. Kokoszka, *Moralność życia małżeńskiego*, dz. cyt., s. 189.

Zrodzona z lęku przed poczęciem, sprzyja powstaniu postawy antynatalistycznej oraz proaborcyjnej. Jest źródłem hedonistycznego i przyziemnego traktowania spraw seksualnych.

Trzeba podkreślić, że główny ciężar antykoncepcji oraz jej koszty spoczywają głównie na kobiecie. Zwłaszcza antykoncepcja hormonalna ma swe negatywne skutki uboczne dla zdrowia kobiet⁶⁷.

Podsumowując, wypada powiedzieć, że jest niegodziwe działanie mające na celu przeszkodzenie prokreacji czy to w momencie przewidywania aktu małżeńskiego, w czasie jego trwania, czy bezpośrednio po nim.

Godziwe natomiast jest terapeutyczne stosowanie środków, które mają działanie antykoncepcyjne jako skutek pośredni, jeśli są one konieczne w leczeniu jakiejś choroby⁶⁸.

6. Moralna ocena stosowania środków wczesnoporonnych

Z antykoncepcją często mylone jest używanie środków wczesnoporonnych. Ich działanie polega na uniemożliwieniu dalszego rozwoju zarodka i przeszkodzeniu mu w zagnieżdżeniu się w macicy. Środkami wczesnoporonnymi są spirale wewnątrzmaciczne⁶⁹ i pigułki hormonalne⁷⁰ o działaniu abortywnym.

⁶⁷ Zob. A. Drożdż, *Człowiek człowiekowi...*, dz. cyt., s. 300.

⁶⁸ Jest to zasada podwójnego skutku. Można stosować leki, które jako skutek uboczny mają działanie antykoncepcyjne. Kobieta może bronić się przed zajściem w ciążę będącą owocem gwałtu i stosować środki antykoncepcyjne, ale nie wczesnoporonne (zob. A. Kokoszka, *Moralność życia małżeńskiego*, dz. cyt., s. 191).

⁶⁹ Wkładki domaciczne („spiralki”) uszkadzają błonę śluzową. Powstałe z tego powodu wybroczyny i zakrzepy uniemożliwiają zarodkowi zagnieżdżenie się w *endometrium* (błonie śluzowej macicy). Dochodzi wtedy do wczesnego poronienia. Jeśli pomimo istnienia spirali dojdzie do zagnieżdżenia się zarodka, to nie będzie mógł on prawidłowo rozwijać się i po kilku dniach umrze. Materiał, z którego wykonane są spirale (elastyczny tworzywo sztuczne) oraz materiał chemiczny (miedź) lub hormonalny, którym są nasyczone, mają działać plemnikobójczo (antykoncepcyjnie). Praktycznie wkładki działają jako środek powodujący wczesne poronienie. Stosowanie wkładek wewnątrzmacicznych niesie duże ryzyko powikłań, wywołują bowiem stan zapalny w narządzie rodnym.

⁷⁰ Są to tabletki zawierające syntetyczne hormony płciowe. Ich stosowanie powoduje hamowanie prawidłowego rozwoju błony śluzowej macicy. Zarodek nie może zagnieżdżyć się i rozwijać w uszkodzonej śluzówce macicy i ginie. Inne tabletki (zawierające prostoglandynę) powodują natychmiast po zapłodnieniu akcję porodową i infekcje poronne. Zarodek zostaje wydalany z organizmu matki i niszczone. Stosowanie pigułek hormonalnych, podobnie jak wkładek domaciczych, nie jest obojętne dla zdrowia kobiety.

Rozpowszechnionym środkiem abortywnym we wczesnym stadium rozwoju zarodka jest *pigułka wczesnoporonna RU-486*⁷¹. Została ona opracowana przez francuską firmę Roussel Uclaf (RU), a jej pomysłodawcą jest E. E. Baulieu z Paryża. Pigułka jest sterydem o właściwościach antyhormonalnych. Łącząc się z progesteronem powoduje poronienie w ciągu sześciu pierwszych tygodni ciąży⁷².

⁷¹ Farmakologiczna nazwa *mifepriston*.

⁷² Oto informacja na temat działania RU-486, opracowana przez Weronikę Chańską, którą można znaleźć w internecie. Zwróćmy uwagę na język, jakim autorka się posługuje: „Mianem medycznej aborcji (*medical abortion*) określa się przerwanie ciąży przy użyciu środków farmakologicznych. Polega ono na podaniu doustnie i/lub dopochwowo substancji - zazwyczaj jest to Mifepriston lub Methotrexate, a następnie prostoglandyna (najczęściej stosuje się Mizoprostol). Substancje te powodują zahamowanie rozwoju ciąży oraz wydalenie tkanki ciąży z organizmu kobiety. Po podaniu leków większość kobiet odczuwa skurcze i krwawienie podobne do tych, jakie występują w przypadku wczesnego poronienia lub obfitej miesiączki. Aborcja farmakologiczna jest metodą stosowaną tylko we wczesnym okresie ciąży, tj. do 7 tygodnia (licząc od pierwszego dnia ostatniej miesiączki). Aborcja przy użyciu środków farmakologicznych przebiega etapowo i wymaga przynajmniej dwóch wizyt lekarskich. Po zgłoszeniu się do lekarza, pacjentka poddawana jest badaniu, mającemu na celu przede wszystkim określenie stopnia zaawansowania ciąży oraz upewnienie się, że nie jest to ciąża pozamaciczna. Podczas wizyty lekarz przeprowadza również wywiad dotyczący ogólnego stanu zdrowia pacjentki i przebytych chorób. Jeśli kobieta nie cierpi na żadną z chorób, która uniemożliwiłaby w jej przypadku przeprowadzenie aborcji metodą farmakologiczną (zob. przeciwwskazania), pacjentce podawana jest pierwsza tabletki. Kobieta otrzymuje również drugą tabletkę, którą aplikuje sobie sama po 1-3 dniach od przyjęcia pierwszej. Poronienie następuje zazwyczaj w ciągu 4 godzin po przyjęciu drugiej tabletki, zdarza się jednak, że jej działanie następuje dopiero w ciągu 24 godzin i więcej. W niektórych przypadkach konieczna jest jeszcze jedna wizyta lekarska i przyjęcie dodatkowej dawki leku. W każdym przypadku konieczne jest ponowne stawienie się w gabinecie lekarskim w ciągu 14 dni od czasu pierwszej wizyty celem sprawdzenia, czy nastąpiło całkowite poronienie. Aborcja medyczna jest metodą skuteczną w około 97% (jej skuteczność wykazuje nieznaczny spadek wraz ze wzrostem liczby odbytych przez pacjentkę porodów). W przypadku trzech kobiet na 100 poddających się zabiegowi poronienie nie następuje lub jest częściowe. W takim przypadku konieczne jest dokończenie zabiegu przy użyciu metody próżniowej (odessanie zawartości macicy). Przy użyciu środków farmakologicznych poronienie musi zostać doprowadzone do końca, gdyż podawane substancje mogą spowodować wady rozwojowe płodu. Aborcja medyczna jest metodą bezpieczną i z powodzeniem stosowaną od 10 lat przez miliony kobiet na świecie. Powikłania są rzadkie. Najczęstszym z nich jest przedłużające się obfite krwawienie - objawy te obserwuje się u jednej na 100 kobiet. Wśród skutków ubocznych podawanych leków wymienia się: nudności, bóle i zawroty głowy, wymioty, biegunkę, podwyższoną temperaturę ciała. Główną zaletą aborcji farmakologicznej, na którą wskazują pacjentki, jest jej „naturalność”. Związane to jest z faktem, iż zabieg przypomina naturalne poronienie, a środki farmakologiczne przyjmowane są przez kobietę w domu, co daje jej poczucie sprawowania większej kontroli nad własnym ciałem. Metoda medyczna pozwala również uniknąć zabiegu chirurgicznego i związanego z nim znieczulenia, które część pacjentek postrzega jak procedurę znacznie bardziej inwazyjną, a przez to budzącą większe obawy” (http://www.federa.org.pl/publikacje/ulotki/metody_aborcji.htm).

Środkiem wczesnoporonnym jest *Norplant* wszczepiany kobietom pod skórę. Środek ten działa przez 3-4 lata, powodując nieplodność kobiety. *Norplant* wydalą powoli pewne hormony, głównie progesteron, uniemożliwiając zagnieżdżenie się zapłodnionego jaja w błonie śluzowej macicy.

Stosowanie spirali i innych środków wczesnoporonnych, oprócz skutku w postaci aborcji, przynosi wiele szkód dla zdrowia samej kobiety. Jest przyczyną wczesnych, samoistnych poronień już po odstawieniu wkładki. Powoduje również zjawisko ciąży pozamacicznych, a nawet może stać się przyczyną nieplodności.

Ocena moralna stosowania środków wczesnoporonnych jest jednoznacznie negatywna. Są one przyczyną aborcji we wczesnym stadium rozwoju zapłodnionego jaja. Stosowanie ich oznacza przyzwolenie na wczesną aborcję. Kobieta, ze względu na to, że są to poronienia we wczesnym stadium rozwoju zarodka, nie wie, ilu aborcji się dopuściła.

Aby otrzymać rozgrzeszenie, kobieta przystępująca do sakramentu pokuty winna okazać szczerą wolę usunięcia wkładki i nie podejmowania życia seksualnego przed jej usunięciem. Jeśli kobieta uporczywie posługuje się wkładką i jej postępowanie, mimo obietnic poprawy, nie uległo zmianie, może otrzymać rozgrzeszenie dopiero po wyjęciu wkładki.

W sytuacji stosowania pigułek wczesnoporonnych można udzielić rozgrzeszenia dopiero po otrzymaniu szczerego zapewnienia o odrzuceniu ich stosowania.

7. Moralna ocena aborcji

Jednym, z największych zagrożeń dla życia ludzkiego w jego początkowym stadium rozwoju jest aborcja⁷³. Ze względu na motywy przerwania ciąży można mówić o aborcji samoistnej (poronienie), sztucznej

⁷³ Słowo *aborcja* pochodzi od łac. *aborior* – umrzeć przed narodzeniem. Jest to zniszczenie poczętego życia przed naturalnym narodzeniem; jest *przerwaniem ciąży*. W embriologii przyjmuje się, że *cięża* jest biologicznym stanem kobiety od chwili zapłodnienia do porodu (zapłodnienie – zygota – morula – blastula – embrion – płód – narodziny dziecka). W praktyce mówimy o występowaniu *aborcji samoistnej* (poronieniu naturalnym), gdy przerwanie życia embrionu dokonuje się bez woli matki (jest nieplanowane i niechciane). Aborcja samoistna występuje na skutek deformacji płodu, nieznanymi anomaliami i zakłóceń w jego rozwoju, infekcji organizmu matki itp. Nie można mówić o moralnej winie kogokolwiek. Rodzajem poronienia przypadkowego (niezawinionego) jest śmierć dziecka przed urodzeniem spowodowana zabiegami lekarskimi mającymi na celu ratowanie życia i zdrowia matki. Sytuację tę oceniamy, biorąc pod uwagę zasadę podwójnego skutku.

(wymuszonej)⁷⁴, aborcji traktowanej jako środek antykoncepcyjny⁷⁵, selektywnej (eugenicznej)⁷⁶, terapeutycznej⁷⁷. Motywy zabicia nienarodzonego dziecka są różne, ale skutek – zabicie niewinnej i bezbronnej istoty przez tych, na których opiekę i pomoc miała prawo liczyć – taki sam.

Sztuczne poronienie jest chcianym i planowanym zabójstwem nienarodzonego dziecka. Przez aborcję rozumiemy świadomą ingerencję przeciwko życiu poczętemu bez względu na miejsce, w którym znajduje się embriion, niezależnie od czasu, jaki upłynął od zapłodnienia oraz stosowanych metod działania i motywacji, jaką kieruje się lekarz lub kobieta (społeczeństwo pozwalające na aborcję). Sposoby dokonywania aborcji można podzielić na chirurgiczne i farmakologiczne.

Metody chirurgiczne to: aspiracja⁷⁸, łyżeczkowanie ścian macicy⁷⁹, cesarskie cięcie⁸⁰, zatrucie⁸¹, poród częstkowy⁸².

⁷⁴ Dokonuje się ona z woli człowieka i wymaga zaangażowania osób do jej przeprowadzenia.

⁷⁵ W przeszłości aborcja była traktowana jako ostateczny „środek antykoncepcyjny”; gdy nie odniosły skutku inne metody antykoncepcyjne. Aborcja była skutecznym rozwiązaniem „problemu”. Uświadomienie społeczeństwa spowodowało, że coraz mniej osób uważa aborcję za zwyczajny środek antykoncepcyjny i zdaje sobie sprawę z natury tego działania.

⁷⁶ Aborcja ze względów eugenicznych to sposób na eliminację embriionów dotkniętych chorobami genetycznymi. W sytuacji stwierdzenia anomalii w rozwoju embriionu, w wyniku badań prenatalnych, sugeruje się aborcję. W wielu krajach azjatyckich, zwłaszcza w Chinach, bywa, że aborcji dokonuje się w oparciu o rozpoznanie płci dziecka – eliminując dziewczynki. Zwolennicy aborcji eugenicznej i selektywnej powołują się na motywację humanitarną: zabijają dzieci w łonie matki, aby oszczędzić im nieszczęśliwego życia i choroby. Jest to przewrotna i pokretna motywacja, za którą stoi egoizm i brak chęci do zaopiekowania się chorym dzieckiem.

⁷⁷ Motywem aborcji terapeutycznej jest to, że dziecko zagraża życiu i zdrowiu matki. Dochodzi do konfliktu pomiędzy dobrem dziecka (życie) i matki (zdrowie). Dziecko postrzegane jest w tym przypadku jako agresor.

⁷⁸ Metoda ta polega na wprowadzeniu do macicy przewodu podłączonego do aspiratora dużej mocy. Ciało dziecka i łożysko zostają rozerwane i zassane (aspirator działa jak odkurzacz). Metodę tę stosuje się w przypadku embriionów, które nie mają trzech miesięcy.

⁷⁹ Metoda polega na wprowadzeniu do wnętrza macicy ostrej łyżeczki, którą dzieli się embriion na kawałki i opróżnia macicę („skrobanka”). Metoda ta jest stosowana, gdy embriion ma 3-4 miesiące życia.

⁸⁰ Dokonuje się zabiegu cesarskiego cięcia w celu wyjęcia płodu. Zostaje on pozostawiony bez opieki i umiera. Często celem przyspieszenia śmierci dziecka zostaje ono po wyjęciu z łona matki uduszone. Cesarskie cięcie jest stosowane, gdy płód jest już stosunkowo duży.

⁸¹ Metoda polega na wprowadzeniu do płynu owodniowego substancji trujących (roztwór soli). Dziecko umiera wskutek uduszenia i zatrucia w ciągu godziny. Następnego dnia ma miejsce poród.

⁸² Dokonuje się go do 32 tygodnia ciąży. Metoda polega na rozszerzeniu szyjki macicy, zmianie normalnego ułożenia dziecka, skierowaniu go stopami ku pochwie. Usuwa się całe ciało, z wyjątkiem głowy, którą nacina się u podstaw czaszki i zasysa mózg dziecka.

Wśród metod farmakologicznych znajdują się: wywołanie skurczów porodowych⁸³, spirala wewnątrzmaciczna (IUD)⁸⁴, pigułka „dzień po”⁸⁵, pigułka abortyjna RU-486, prostaglandyny, szczepionki abortyjne.

Kościół potępia aborcję jako targnięcie się na świętość i nienaruszalność ludzkiego życia. Stanowisko Kościoła wobec aborcji wyraził Jan Paweł II w *Evangelium vitae*: „Mocą Chrystusowej władzy udzielonej Piotrowi i jego Następcom, potwierdzam, że bezpośrednie i umyślne zabójstwo niewinnej istoty ludzkiej jest aktem zawsze głęboko niemoralnym”⁸⁶. Aborcja jest pogwałceniem prawa do życia istoty, która jest niewinna i bezbronna. „Wśród wszystkich przestępstw przeciwko życiu, jakie człowiek może popełnić, przerwanie ciąży ma cechy, które czynią z niego występki szczególnie poważny i godny potępienia”⁸⁷.

Nauka Kościoła o potępieniu aborcji jako zabójstwa dziecka nienarodzonego ma swą długą tradycję⁸⁸. Ewangelia życia znajduje się w orędziu

⁸³ Metoda polega na podaniu matce środków farmakologicznych powodujących skurcze macicy. Embrion odrywa się od ścianki macicy i zostaje wydany.

⁸⁴ O spiralach, pigułce RU 486 wspomnieliśmy omawiając środki wczesnoporonne. Tutaj przywołujemy je dla kompletności wyliczenia metod abortyjnych.

⁸⁵ Pigułka „dzień po” reklamowana wśród młodzieży jako „ostatnia deska ratunku” to w rzeczywistości dwie tabletki zawierające hormon *lewonorgestrel*, powodujące burzę hormonalną. Przyjmuje się je przed upływem 72 godzin po stosunku. Środek wywołuje w ściance macicy zmiany uniemożliwiające zagnieżdżenie się zarodka.

⁸⁶ *Evangelium vitae* 57.

⁸⁷ Tamże 58.

⁸⁸ Starożytni filozofowie, tacy jak Platon, Arystoteles i stoicy, albo nie uznawali płodu za istotę ludzką, albo zastanawiali się nad tym, od którego momentu jest on człowiekiem (animacja) przez co dopuszczali stosowanie aborcji. Ze względów demograficznych (depresja ludności i starzenie się społeczeństwa) aborcja była zabroniona przez prawodawstwo państwowe greckie (I w. przed Chr.) i rzymskie (III w. po Chr.). Hipokrates z Kos (460-370), autor kanonów etyki lekarskiej, stanowczo odrzucał aborcję. Niemniej jednak w świecie greckim i rzymskim aborcję praktykowano powszechnie, a jej sposoby wypracowała medycyna ludowa. W Starym Testamencie znajdujemy całkowity zakaz aborcji i jej potępienie. Podobnie i pierwotny Kościół tym wyróżniał się od zwolenników kultów pogańskich, że zakazywał dokonywania aborcji i porzucania niemowląt, nawet, jeśli są kalekie i słabe. Zakaz dokonywania aborcji znajdujemy w *Didache* (I w.). *List do Diogneta* (II w. po Chr.) mówi o tym, że chrześcijanie nie porzucają dzieci. obrońcą nienarodzonych był Tertulian (II/III w.), św. Klemens Aleksandryjski, św. Hieronim i św. Augustyn. Potępiali oni aborcję jako przestępstwo, podkreślali, że dziecko w łonie matki jest własnością Boga i winno być chronione (zob. J. Kłys, *Rozwój chrześcijańskiego etosu małżeńskiej służby życiu*, w: Instytut Studiów nad Rodziną, *Posługa spowiedników w realizacji powołania małżeńskiego*, Łomianki 1999, s. 13-15). „Z wielu dokumentów dotyczących tej kwestii wystarczy wspo-

Starego Przymierza, w samym sercu orędzia Jezusa i sięga pierwszych wieków chrześcijaństwa. O prawo do życia dla nienarodzonych upominali się papieże nowożytni, zwłaszcza Pius XII, Jan XXIII, Paweł VI⁸⁹ i Jan Paweł II⁹⁰. Ten ostatni uczynił walkę o ocalenie życia niewinnych istot jednym z najważniejszych zadań swego pontyfikatu.

8. Moralna ocena sztucznego zapłodnienia oraz macierzyństwa zastępczego

W społeczeństwach rozwiniętych coraz poważniejszym problemem staje się zjawisko niepłodności zarówno mężczyzn, jak i kobiet. Bezpłodność dotyczy aż 15-20% par i według Światowej Organizacji Zdrowia winno się ją uznawać za chorobę społeczną. Problem jest poważny ze względu na związane z nim aspekty psychologiczne, prawne, moralno-etyczne i religijne. Osoby dotknięte niepłodnością czują się mniej wartościowe, przeżywają poczucie winy, często są traktowane pogardliwie przez innych. Pary niepłodne, często za wszelką cenę starają się posiadać własne

mnieć choćby niektóre. Pierwszy Synod Moguncki z 847 roku przyjmuje kary nałożone za przerwanie ciąży przez poprzednie Synody i uznaje, że najsurowsza pokuta powinna być nałożona na kobiety, które «plód swój niszczą albo powodują usunięcie ciąży z łona». W Dekrecie Gracjana cytowane są słowa papieża Stefana V: «Kto zgładził życie poczęte, jest mordercą». Św. Tomasz zaś naucza, że «zniszczenie płodu jest grzechem ciężkim, przeciwnym prawu natury». W okresie Odrodzenia Sykstus V z największą surowością potępia przerywanie ciąży. W sto lat później Innocenty XI odrzuca propozycję grupy kanonistów, sprzyjających laksyzmowi, usiłujących usprawiedliwić przerywanie ciąży przed czasem, w którym według pewnych autorów dusza łączy się z nowym życiem”. (A. Drożdż, *Człowiek człowiekowi...*, dz. cyt., s. 290).

⁸⁹ Sobór Watykański II w KDK potępia aborcję jako zbrodnię (zob. nr 27 i 51). Za Pawła VI ukazała się Deklaracja Kongregacji Nauki Wiary (18 listopada 1974r.) *De abortu procurato*. Przypomina ona, że życie ludzkie jest darem Boga i jest przeznaczone do zjednoczenia z Bogiem w wieczności. Ma ono charakter nietykalny i święty od chwili poczęcia do naturalnej śmierci. Paweł VI jest autorem encykliki *Humanae vitae*, w której deklaruje: „należy bezwarunkowo odrzucić jako niemoralnie dopuszczalny sposób ograniczania potomstwa – bezpośrednio naruszenie rozpoczętego już procesu życia, a zwłaszcza bezpośrednio przerywanie ciąży, choćby dokonywane ze względów leczniczych” (nr 14).

⁹⁰ *Familiaris consortio*: „Zabijanie dzieci nienarodzonych jest ciężką obrazą godności i sprawiedliwości, należy je bezwzględnie potępić i zdecydowanie odrzucić” (nr 30); podobnie *Donum vitae* (I,1) i KKK 2270. Na szczególną uwagę zasługuje *Evangelium vitae* z deklaracją: „oświadczam, że bezpośrednie przerywanie ciąży, to znaczący zamierzony jako cel czy jako środek, jest zawsze poważnym nieładem moralnym” (nr 62).

potomstwo⁹¹. Dawniej jedynym sposobem stworzenia rodziny przez pary bezpłodne była adopcja. Obecnie wiele par nie decyduje się na nią, uważając, że to zbyt mało, aby zrealizować marzenie o własnym dziecku. Dzięki rozwojowi nauk medycznych możliwe jest powołanie do istnienia istoty ludzkiej na drodze sztucznego zapłodnienia⁹².

Wyróżniamy sztuczne zapłodnienie homologiczne (homogeniczne)⁹³ oraz heterologiczne⁹⁴. Dokonuje się go na dwa sposoby: wewnątrzustrojowo⁹⁵ lub pozaustrojowo⁹⁶. Sztuczному zapłodnieniu poddaje się zawsze kilka jajeczek, z których wybiera się (selekcjonuje) jeden embrión do zagnieżdżenia. Pozostałe są zamrażane i przechowywane, wykorzystywane do eksperymentów medycznych lub są niszczone⁹⁷. Istnieje możliwość, że embrión, do którego powstania doszło *in vitro*, zostanie przeniesiony do macicy matki zastępczej (wypożyczzonej).

Sztucznej inseminacji poddaje się kobiety, które są zdrowe (płodne), a nie mogą zajść w ciążę z winy mężczyzny. Po raz pierwszy zabiegu

⁹¹ Z jednej strony rozumiemy cierpienie par, które z przyczyn zdrowotnych nie mogą posiadać w sposób naturalny własnych dzieci. Z drugiej jednak strony trzeba postawić pytanie o to, czy para małżeńska ma prawo do posiadania potomstwa za wszelką cenę, także za cenę ryzykownych i wątpliwych etycznie działań. Czy to, co jest już możliwe dzięki rozwojowi medycyny i techniki jest zarazem godziwe? Problem stanowi również motywacja, z jaką pary małżeńskie (lub osoby samotne) podejmują walkę o posiadanie genetycznie własnego potomstwa na drodze sztucznego zapłodnienia. Czy dziecko jest rzeczą, do której posiadania w sposób absolutny mają prawo rodzice? Czy mają prawo powoływać je do istnienia w sposób nienaturalny, „tworzyć” dzięki ingerencji techniki? Nie istnieją również badania mówiące o dalekosiężnych konsekwencjach powoływania do życia „dzieci z probówki”. Jaki wpływ na ich życie i życie ich dzieci ma fakt, że zostały poczęte poza aktem małżeńskim? To tylko niektóre pytania, jakie rodzi rodzicielstwo wspomagane w sposób daleko idący.

⁹² Sztuczne zapłodnienie to zespół technik mających na celu zapłodnienie z pominięciem aktu płciowego kobiety i mężczyzny.

⁹³ Dawcami komórek rozrodczych są małżonkowie.

⁹⁴ Komórki rozrodcze pochodzą od innego dawcy niż małżonkowie.

⁹⁵ Zapłodnienie następuje we wnętrzu żeńskich narządów rozrodczych. Do nich przenosi się uprzednio zebraną spermę męża. Zabieg nosi miano sztucznej inseminacji (GIFT-HOM). Jeśli przynajmniej jedna z gamet pochodzi od obcego dawcy, mówimy o sztucznym zapłodnieniu heterologicznym (GIFT-HET).

⁹⁶ Spotkanie gamety żony i męża następuje w probówce. Zapłodnione jajeczko (embrión) zostaje przeniesione do macicy (homologiczne zapłodnienie *in vitro* z przeniesieniem embriónu FIVET-HOM). Zapłodnienie sztuczne heterologiczne pozaustrojowe następuje w probówce i polega na spotkaniu gamet, z których jedna pochodzi od obcego dawcy. Embrión jest przenoszony do macicy (FIVET-HET).

⁹⁷ Takie traktowanie embriónów jest niegodziwe z punktu widzenia moralnego.

sztucznej inseminacji dokonał dr Hunter w Londynie w 1799 roku, ale rozpowszechnienie się ich miało miejsce w drugiej poł. XX w. w USA i w Europie Zachodniej.

Pierwsze poczęcie *in vitro* miało miejsce w 1969 roku, a pierwszym dzieckiem „z probówki” była Luiza Brown urodzona w 1978 roku w Anglii. W Polsce pierwsze dziecko „z probówki” urodziło się w 1987 r.

W jaki sposób Kościół ocenia moralność tych działań?

- a. „Sztuczna inseminacja sprzeciwia się jedności małżeńskiej, godności małżonków, właściwemu powołaniu rodziców oraz prawu dziecka do poczęcia i urodzenia się w małżeństwie i z małżeństwa”⁹⁸.
- b. Zapłodnienie w probówce tak homologiczne, jak heterologiczne Kościół uważa za moralnie niedopuszczalne. KKK wyraża się o tym następująco: „Techniki, które powodują oddzielenie rodzicielstwa wskutek interwencji osoby spoza małżeństwa (oddawanie spermy lub jaja, macierzyństwo zastępcze) są głęboko niegodziwe. Techniki te (sztuczna inseminacja i sztuczne zapłodnienie heterologiczne) naruszają prawo dziecka do urodzenia się z ojca i matki, których zna i którzy połączeni są węzłem małżeńskim. Techniki te pozostają w sprzeczności z wyłącznym prawem małżonków do «stania się ojcem i matką wyłącznie dzięki sobie»”⁹⁹.

Trzeba powiedzieć, że chociaż nie godzimy się na zapłodnienie *in vitro*, to każde poczęte w ten sposób dziecko ma być traktowane jako osoba ludzka, posiadająca tę samą godność i prawa, co osoby poczęte w sposób naturalny i przyjęte z miłością¹⁰⁰.

Kościół również negatywnie ocenia masturbację jako środek pozyskiwania spermy, a także handel spermą i jajeczkami. Niemoralność polega nie tylko na kupczeniu tym, co przynależy do człowieka, ale na braku kontroli nad skutkami przekazania spermy i jajeczka.

Małżeństwo nie daje małżonkom bezwzględного prawa do posiadania dzieci, lecz jedynie do podjęcia takich naturalnych aktów, które do niego prowadzą¹⁰¹. Trzeba pamiętać, że dziecko nikomu się „nie należy”, jest

⁹⁸ A. Kokoszka, *Moralność życia małżeńskiego*, dz. cyt., s. 220.

⁹⁹ KKK 2376; zob. także *Donum vitae* II.

¹⁰⁰ Zob. *Donum vitae* II, 5.

¹⁰¹ Zob. KKK 2378; zob. także *Donum vitae* II, 8.

osobą, która ma prawo do istnienia sama dla siebie i ze względu na siebie. Dziecko jest darem Boga dla rodziców, ale nie są oni jego właścicielami.

Wspomnijmy jeszcze o macierzyństwie zastępczym, które jest zjawiskiem wprawdzie nowym, ale często występującym w społeczeństwach rozwiniętych, i które budzi wiele zastrzeżeń i trudnych pytań. Macierzyństwo zastępcze polega na tym, że zaszczepia się embrion niebiologicznej matce, która godzi się donosić i urodzić dziecko, a następnie oddać je jego genetycznym rodzicom. Często na trud zastępczego macierzyństwa godzą się kobiety ubogie w zamian za gratyfikację pieniężną¹⁰². Bywa też, że matkami zastępczymi kierują motywy altruistyczne – chęć przyjścia z pomocą komuś nieplodnemu w rodzinie. Gdy chodzi o osoby zlecające donoszenie ciąży kierują się one motywem wyższej konieczności (na przykład względy zdrowotne nie pozwalają na donoszenie dziecka we własnym łonie) lub względy egoistyczne (niechęć i strach wobec macierzyństwa fizycznego, obawa o deformację sylwetki).

Odlączenie ciąży od biologicznej matki i przekazanie jej matce zastępczej jest wykroczeniem przeciwko ustalonemu przez Boga porządkowi naturalnemu. Stanowi pogwałcenie godności zarówno matki, jak i dziecka. Dziecko jest tutaj traktowane jak przedmiot, matka zastępcza i macierzyństwo jak inkubator. Następuje depersonalizacja matek najemnych i całego procesu przekazywania życia. Proceder ten nie liczy się z konsekwencjami emocjonalnymi (uczuciami matki zastępczej, które budzą się w czasie ciąży, i powstającymi więzami emocjonalnymi między matką a dzieckiem), które budzą się w czasie ciąży. Można również stawiać pytanie o to, czy im dzieckiem tak naprawdę będzie noworodek: dawców komórek rozrodczych czy matki zastępczej?

Kościół zdecydowanie potępia instytucję matek najemnych. Macierzyństwo najemne obraża godność dziecka i gwałci jego prawo do poczęcia, urodzenia się i wychowania przez własnych rodziców¹⁰³.

¹⁰² Podejmowane są próby stworzenia sztucznej macicy oraz wykorzystywania zwierząt jako matek zastępczych.

¹⁰³ Zob. KKK 2376.

9. Moralna ocena badań prenatalnych oraz ingerencji na embrionach ludzkich

We współczesnej medycynie coraz bardziej rozwija się diagnostyka prenatalna. Są to badania wykonywane na embrionie w celu sprawdzenia czy rozwija się prawidłowo, czy nie posiada wad rozwojowych. Nie wszystkie techniki badań są bezpieczne, a ich wyniki pewne, i nie zawsze można zaliczyć je do terapii.

Do najczęściej stosowanych metod diagnostyki prenatalnej należą: ultrasonografia (USG)¹⁰⁴, magnetyczny rezonans jądrowy (NMR)¹⁰⁵, amniocentoza¹⁰⁶ (amniopunkcja), kordocentoza¹⁰⁷, fetoskopia¹⁰⁸, placentocenteza¹⁰⁹, pobranie komórki błony płodowej¹¹⁰.

Badania prenatalne nie rodziłyby żadnej obiekcji etycznej, gdyby były całkowicie bezpieczne dla embrionu oraz rzeczywiście służyły celom diagnostycznym i stanowiły podstawę wyjścia do terapii. Ale w rzeczywistości nie zawsze tak jest. Lekarze często straszą matki wynikami badań prenatalnych, sugerując przerwanie ciąży.

Diagnostyka prenatalna jest godziwa pod warunkiem, że stosowane techniki zachowują życie i integralność embrionu, nie stanowią poważnego zagrożenia aborcji. Celem badań może być wyłącznie chęć poznania stanu embrionu dla podjęcia – jeśli to konieczne – leczenia jeszcze w fazie rozwoju prenatalnego. Jest natomiast czynem niegodziwym, jeśli celem jej jest

¹⁰⁴ Do badań wykorzystuje się sondę, która przyłożona do łona matki pozwala na obserwowanie kształtu i ruchów embrionu. Pozwala to na dostrzeżenie fizycznych wad rozwojowych. Jest bezpieczna dla embrionu, nie jest metodą inwazyjną.

¹⁰⁵ To nowoczesna metoda diagnostyczna, wykorzystująca magnetyczny rezonans jądrowy. Pozwala na stworzenie szczegółowego obrazu wnętrza macicy.

¹⁰⁶ Badanie biochemiczne płynu owodniowego, który pobiera się igłą. Pozwala wykryć zmiany genetyczne. Wykonywane jest najczęściej w 16 tygodniu życia dziecka.

¹⁰⁷ Diagnozuje się brak odporności organizmu lub choroby, takie jak hemofilia. Badana jest krew pobrana z pępowiny. Jest to technika inwazyjna w lekkim stopniu grożąca aborcją.

¹⁰⁸ Do wnętrza macicy wprowadza się fotoskop, który umożliwi obserwację ukształtowania ciała i pobranie krwi lub tkanki płodu do badań. Fetoskopię stosuje się między 18-120 tygodniem. Niesie ono ok. sześcioprocentowe ryzyko aborcji.

¹⁰⁹ W badaniu tym chodzi o wielokrotne pobranie krwi płodu poprzez nakłucie łożyska. Jest to technika inwazyjna, niosąca wysokie zagrożenie aborcją (7-10%).

¹¹⁰ Pobranie dokonuje się przez biopsję zewnętrznej warstwy błony płodowej. Za pomocą fetoskopii i USG bada się pobrane tkanki. Jest to technika wysoce inwazyjna. Ryzyko aborcji sięga 8-10%.

spowodowanie aborcji w przypadku stwierdzenia wad rozwojowych embrionu, a także, gdy techniki są na tyle inwazyjne, że nie istnieje proporcjonalność rzeczywistych zagrożeń i potencjalnych korzyści. Badania diagnostyczne są niemoralne także wtedy, gdy służą eliminowaniu embrionu ze względu na płeć.

Rozwój nauk medycznych i technik sztucznego zapłodnienia stworzyły możliwość wykorzystywania ludzkich embrionów do eksperymentów medycznych.

Bardzo często embrion ludzki, otrzymany *in vitro*, traci prawo do życia i nie jest traktowany jako istota ludzka, ale jako zbiór tkanek ludzkich i przedmiot badań¹¹¹. Problem stanowią nadliczbowe embriony, niepotrzebne do sztucznego zapłodnienia, z którymi nie wiadomo co robić. Problemem etycznym jest handel embrionami i wykorzystywanie ich w eksperymentach medycznych i w przemyśle kosmetycznym.

Kościół potępia handel embrionami ludzkimi w jakimkolwiek celu (przeszczepy, produkcja kosmetyków), ponieważ embrion jest istotą ludzką i ma prawo do traktowania z szacunkiem należnym człowiekowi. Nie może być przedmiotem handlu.

Badania nad embrionami ludzkimi są godziwe pod warunkiem, że prowadzący je będą pewni, iż nie naruszą życia i integralności embrionu, uzyskają zgodę rodziców na badania, a cel tych badań będzie prawdziwie naukowy, służący dobru embrionu, nieosiągalny innymi sposobami. Nie wolno prowadzić badań nad embrionami dla zaspokojenia ciekawości¹¹².

Eksperymenty terapeutyczne na embrionach są godziwe pod warunkiem, że prowadzący je uszanują życie i integralność embrionu, otrzymają zgodę rodziców na przeprowadzenie eksperymentu, celem ich działania będzie przywrócenie zdrowia, a sam eksperyment nie pociąga nadmiernego ryzyka. Eksperymentalne sposoby leczenia należy traktować jako próbę ratowania życia embrionu, gdy nie ma innych sposobów leczenia go, skutecznych i pewnych terapii i farmaceutyków.

¹¹¹ Embriony pochodzące z zapłodnienia *in vitro* naukowcy są skłonni dzielić na: przeznaczone do inplantacji w macicę, nadliczbowe, przeznaczone do zamrożenia. Są też embriony pochodzące z aborcji (żywe lub martwe). Poważne zjawisko stanowią embriony zamrożone, niewykorzystane podczas sztucznego zapłodnienia. Ślepy zaulek polega na tym, że nie wiadomo, co z nimi zrobić i najczęściej są uśmiercane.

¹¹² „Jeśli embriony są żywe, zdolne do przeżycia lub nie, powinny być uszanowane jak każda osoba ludzka; doświadczenia zaś dokonywane na nich, kiedy bezpośrednim celem nie jest leczenie, są niegodziwe” (*Donum vitae* I, 4).

Eksperymenty na embrionach ludzkich dla samych eksperymen-
tów są niegodziwe¹¹³. Embrion to istota ludzka, a nie rzecz¹¹⁴. Nie można
godzić się z zabijaniem embrionów oraz eksperymentowaniem na nich
pod pozorem prowadzenia badań naukowych mających na celu dobro
ludzkości. Obowiązuje tu zasada, że dobry cel nie usprawiedliwia zasto-
sowania złych środków.

Zakończenie

Problematyka dotycząca rodziny oraz niektórych zagadnień zwią-
zanych z przekazywaniem życia stanowi przedmiot zainteresowania nie
tylko chrześcijan, ale również osób nie należących do Kościoła. Coraz
częściej podważany jest model małżeństwa i rodziny, natomiast promo-
wane są style życia małżeńskiego i rodzinnego nie do przyjęcia z punktu
widzenia moralności chrześcijańskiej. Katolicka nauka na temat rodziny
i odpowiedzialnego rodzicielstwa staje się coraz bardziej „znakiem sprze-
ciwu” w świecie współczesnym.

Dzięki mediom problematyka rodzinna budzi żywe zainteresowanie
ludzi, którzy pragną poznać uzasadnienie katolickiego spojrzenia na rodzi-
nę oraz ocen postępowania w dziedzinie przekazywania życia. Jest to dla
nas szansą, gdyż daje nam możliwość dotarcia do wielu ludzi z chrześci-
jańską wizją wspólnoty małżeńskiej i rodzinnej.

Ważne jest zatem, by duszpasterze przekazywali wiedzę o rodzinie
w sposób jednoznaczny, oparty na nauczaniu Kościoła. Winni oni jasno ar-
tykułować *magisterium ecclesiae*, unikając tego wszystkiego, co mogłoby
w kwestiach moralnych dezinformować wiernych.

¹¹³ Wytwarzanie embrionów ludzkich przeznaczonych do badań i traktowanie ich jako „mate-
riał biologiczny” jest grzeszne i moralnie niedopuszczalne (zob. *Evangelium vitae* 63).

¹¹⁴ Od momentu, w którym jajo zostaje zapłodnione, rozpoczyna się nowe życie, które nie
jest życiem ojca lub matki, lecz nowej istoty ludzkiej rozwijającej się niezależnie od nich.
Nie stałaby się ona nigdy istotą ludzką, jeśli nie byłaby nią od samego początku. Do tej
tezy oczywiście, zawsze przyjmowanej (...) współczesna wiedza genetyczna dostarcza
cennego potwierdzenia. Wykazała ona, że embrion od pierwszej chwili ma ustalony pro-
gram tego, czym będzie ta istota żyjąca: człowiekiem, tym człowiekiem – konkretnym, ze
swymi cechami charakterystycznymi i już dobrze określonymi. „Od chwili zapłodnienia
rozpoczyna się cudowny bieg życia każdego człowieka, którego jednak wszystkie wielkie
zdolności wymagają czasu na właściwe uporządkowanie i przygotowanie do działania”
(Kongregacja Nauki Wiary, *Deklaracja o przerywaniu ciąży*, nr 13, w: *W trosce o życie*,
Tarnów 1998, s. 309).

The marriage and family, in spite of quick cultural and social changes, are still remaining values which young Poles value a lot. They value the possibility to enter into long-lasting marriage and start a happy family. Unfortunately, in spite of those declarations, marriage and family experience serious problems in Poland. Speed of social and economic changes like: gainful emigration, lack of economic stability, lack of perspectives and chances to start and maintain family, cause that family and marriage bonds are getting weaker. Very often effect, which appears in Poland, is to delay decision to get married, increasing amount of informal relationships, divorces, social orphanage and neglect parental obligation. Many young people don't know Christian model of marriage and family and don't understand their religious character.

In the article we will focus on Christian vision of marriage and family and what those two basic human communities can offer to a person. Then we discuss assignment of parents towards children and responsibilities of children towards parents. Base for this detailing is gonna be fourth God's Commandment.

We present also problems connected with vocation of husband and wife to give life and responsible parenthood. Those are topics very present today. Prove that public debate, which in last few years cause particularly interest and controversy in Poland. Part of it is caused by poor knowledge of catholic bioethics and lack of law regulations based on well thought anthropology and profamily policy. We want also to pick up issues like: responsible parenthood, birth control, abortion, in vitro fertilization, surrogate motherhood. We are going to talk about status of human embryo and moral judgment of operations on embryos.