

# Dignitas personae

Instrukcja Kongregacji Nauki Wiary, opublikowana 12 grudnia 2008 r., zawierająca stanowisko Kościoła Katolickiego wobec aktualnych problemów bioetycznych, związanych z rozwojem medycyny

## WPROWADZENIE

1. Każdej istocie ludzkiej, od poczęcia aż po naturalną śmierć, należy się godność osoby. Ta podstawowa zasada, wyrażająca wielkie „tak” dla ludzkiego życia, powinna znaleźć się w centrum refleksji etycznej nad badaniami naukowymi w dziedzinie biomedycyny, które w dzisiejszym świecie nabierają coraz większego znaczenia. Urząd Nauczycielski Kościoła już wielokrotnie się wypowiadał, aby wyjaśnić i znaleźć rozwiązania dla związanych z tym problemów moralnych. Szczególne znaczenie w tym zakresie ma Instrukcja *Donum vitae* (1). Po dwudziestu latach od jej ogłoszenia okazało się jednak stosowne dokonanie aktualizacji tego dokumentu.

Wskazania owej Instrukcji zachowują nienaruszoną wartość zarówno w odniesieniu do przedstawionych w niej zasad, jak i wyrażonych ocen moralnych. Jednak nowe technologie biomedyczne, stosowane w tej delikatnej sferze ludzkiego życia i rodziny, rodzą dalsze wątpliwości, szczególnie w dziedzinie badań na ludzkich embrionach oraz wykorzystywania komórek macierzystych do celów terapeutycznych, jak również w innych dziedzinach medycyny eksperymentalnej. Pojawiają się w związku z tym coraz to nowe pytania wymagające odpowiedzi. Szybkość postępów w nauce oraz informowanie o nich opinii publicznej rozbudzają oczekiwania oraz rodzą wątpliwości w coraz szerszych kręgach społeczeństwa. Często zabiega się u władz ustawodawczych, aby podejmowały decyzje, zasięgając niekiedy opinii społecznej, w celu prawnego uregulowania tych kwestii.

Te powody skłoniły Kongregację Nauki Wiary do przygotowania nowej Instrukcji o charakterze doktrynalnym, która omawia niektóre nowe zagadnienia w świetle kryteriów podanych już w Instrukcji *Donum vitae* i podejmuje inne kwestie, wcześniej rozważane, ale wymagające dalszych wyjaśnień.

2. Przystępując do tej refleksji, postanowiono mieć zawsze na względzie aspekty naukowe, korzystając z analiz Papieskiej Akademii „Pro Vita” i licznych ekspertów, aby zestawić je z zasadami antropologii chrześcijańskiej. Jasne wskazania metodyczne i merytoryczne odnośnie do rozważania tych problemów zawierają Encykliki *Veritatis splendor* (2) i *Evangelium vitae* (3) Jana Pawła II oraz inne wypowiedzi Magisterium.

W zróżnicowanej aktualnej panoramie filozoficznej i naukowej, można dzisiaj stwierdzić, że wielu kompetentnych naukowców i filozofów, w duchu przysięgi Hipokratesa, pojmuje nauki medyczne jako posługę wobec człowieka w jego słabości, w leczeniu jego chorób, jako niesienie ulgi w cierpieniu i obejmowanie w równym stopniu niezbędną opieką wszystkich ludzi. Są jednak przedstawiciele środowisk filozoficznych i naukowych, którzy coraz większy rozwój technologii biomedycznych rozpatrują w perspektywie zasadniczo eugenicznej.

3. Kościół katolicki przedstawiając zasady i oceny moralne badań biomedycznych nad ludzkim życiem kieruje się zarówno światłem rozumu, jak i wiary, przyczyniając się do wypracowania integralnej wizji człowieka i jego powołania, zdolnej do przyjęcia wszelkiego dobra jakie wynika z osiągnięć ludzi i różnych tradycji kulturowych oraz religijnych, które nierzadko okazują wielki szacunek życiu.

Magisterium spogląda z otuchą i ufnością na taką perspektywę kulturową, w której nauka postrzegana jest jako cenna służba na rzecz integralnego dobra życia i godności każdej istoty ludzkiej. Zatem Kościół patrzy na badania naukowe z nadzieją, życząc sobie, aby liczni chrześcijanie przyczyniali się do postępu biomedycyny i dawali świadectwo wiary w tej dziedzinie. Pragnie ponadto, aby z rezultatów tych badań można było korzystać również w regionach ubogich i doświadczonych przez choroby, aby zaradzić potrzebom najpilniejszym i najbardziej dramatycznym z punktu widzenia humanitarnego. Pragnie również być blisko każdej osoby, która cierpi fizycznie i duchowo, nie tylko po to, aby nieść pociechę, lecz także światło i nadzieję. One dają poczucie sensu również w chwilach choroby i w doświadczeniu śmierci, które w istocie należą do ludzkiego życia, naznaczają jego historię i otwierają je na tajemnicę

Zmartwychwstania. Spojrzenie Kościoła jest rzeczywiście pełne ufności, ponieważ „życie zwycięży: ta nadzieja nie może nas zawieść. Tak, życie zwycięży, ponieważ po stronie życia stoi prawda, dobro, radość, prawdziwy postęp. Po stronie życia stoi Bóg, który miłuje życie i obficie nim obdarza” (4).

Niniejsza Instrukcja jest skierowana do wiernych i wszystkich tych, którzy szukają prawdy (5). Składa się ona z trzech części: pierwsza przypomina niektóre aspekty antropologiczne, teologiczne i etyczne o fundamentalnym znaczeniu; druga zajmuje się nowymi problemami związanymi z prokreacją; trzecia analizuje niektóre nowe propozycje terapii, z którymi wiąże się dokonywanie manipulacji na embrionach i ingerencja w dziedzictwo genetyczne człowieka.

## CZEŚĆ PIERWSZA

### ASPEKTY ANTROPOLOGICZNE, TEOLOGICZNE I ETYCZNE LUDZKIEGO ŻYCIA I PROKREACJI

4. W ostatnich dziesięcioleciach nauki medyczne znacznie wzbogaciły swą wiedzę o życiu ludzkim w początkowych fazach jego istnienia. Poznały lepiej biologiczną strukturę człowieka i proces jego powstawania. Ten rozwój jest niewątpliwie faktem pozytywnym i zasługuje na poparcie, kiedy służy przezwyciężeniu bądź wyeliminowaniu patologii i przyczynia się do przywrócenia normalnego przebiegu procesów rozrodczych. Jest natomiast negatywny – a zatem nie można się na niego godzić – kiedy zakłada niszczenie istot ludzkich bądź posługuje się środkami, które naruszają godność osoby lub są stosowane w celach sprzecznych z integralnym dobrem człowieka.

Ciała istoty ludzkiej, od pierwszych stadiów jej istnienia, nie można traktować tylko jako zespołu komórek. Ciało w stadium embrionalnym rozwija się stopniowo, zgodnie z wyraźnie określonym „zaprogramowaniem” i własnym celem, który ujawnia się z chwilą narodzin każdego dziecka.

W tym miejscu warto przypomnieć podstawowe kryterium etyczne, które zostało wyrażone w Instrukcji *Donum vitae*, pozwalające ocenić wszystkie kwestie moralne, jakie pojawiają się w związku z zabiegami na embrionie ludzkim: „Owoc przekazywania życia ludzkiego od pierwszej chwili swojego istnienia, a więc od utworzenia się zygoty, wymaga bezwarunkowego szacunku, który moralnie należy się każdej istocie ludzkiej, w jej integralności cielesnej i duchowej. Istota ludzka powinna być szanowana i traktowana jako osoba od chwili swojego poczęcia i dlatego od tej samej chwili należy uznać jej prawa osoby, a wśród nich nade wszystko nienaruszalne prawo każdej niewinnej istoty ludzkiej do życia” (6).

5. To stwierdzenie, które ma charakter etyczny i które sam rozum może uznać za prawdziwe i zgodne z naturalnym prawem moralnym, powinno leżeć u podstaw każdej regulacji prawnej (7). Zakłada ono bowiem prawdę o charakterze ontologicznym, na mocy której wspomniana Instrukcja, opierając się na solidnej wiedzy naukowej, wskazała na ciągłość rozwoju istoty ludzkiej.

Instrukcja *Donum vitae* nie stwierdziła wprawdzie, że embrion jest osobą, aby nie formułować wyraźnego stwierdzenia natury filozoficznej, zwróciła jednak uwagę na fakt, że istnieje ściśle powiązanie między wymiarem ontologicznym a specyficzną wartością każdej istoty ludzkiej. Choć istnienia duchowej duszy nie da się stwierdzić na podstawie obserwacji żadnych danych doświadczalnych, to jednak same wyniki badań naukowych dotyczących ludzkiego embrionu dostarczają „cennej wskazówki dla rozumowego rozpoznania obecności osobowej, od pierwszej chwili pojawienia się życia ludzkiego: czy jednostka ludzka nie byłaby ludzką osobą?” (8). Rzeczywistość istoty ludzkiej przez całe jej życie, przed narodzeniem i po narodzeniu, nie pozwala mówić ani o zmianie natury, ani o stopniowym wzroście wartości moralnej, posiada ona bowiem pełną kwalifikację antropologiczną i etyczną. A zatem embrion ludzki od samego początku ma godność właściwą osoby.

6. Poszanowanie tej godności należy się każdej istocie ludzkiej, gdyż są w niej zapisane w sposób niezatarty właściwa jej godność i wartość. Z drugiej strony, początek życia człowieka ma swój prawdziwy kontekst w małżeństwie i w rodzinie, w której zostaje ono poczęte poprzez akt wyrażający wzajemną

miłość mężczyzny i kobiety. Prokreacja prawdziwie odpowiedzialna wobec mającego się narodzić dziecka winna „być owocem małżeństwa” (9).

Małżeństwo, występujące we wszystkich epokach i wszystkich kulturach, „Bóg-Stwórca ustanowił (...) mądrze i opatrnościowo w tym celu, aby urzeczywistnić w ludziach swój plan miłości. Dlatego małżonkowie poprzez wzajemne oddanie się sobie, im tylko właściwe i wyłączone, dążą do takiej wspólnoty osób, aby doskonalać się w niej wzajemnie, współpracować równocześnie z Bogiem w wydawaniu na świat i wychowywaniu nowych ludzi” (10). Poprzez płodność miłości małżeńskiej mężczyzna i kobieta „ukazują wyraźnie, że u początków ich obłubieńczego życia istnieje szczere „tak”, powiedziane sobie wzajemnie i rzeczywiście przeżywane we wzajemnej relacji, pozostając zawsze otwarte na życie (...). Prawo naturalne, leżące u podstaw uznania prawdziwej równości osób i narodów, winno być przyjęte jako źródło, z którego może czerpać również relacja między małżonkami, odpowiedzialnymi za prokreację nowych dzieci. Przekazywanie życia wpisane jest w naturę, a jej prawa są niczym niepisana norma, którą wszyscy powinni się kierować” (11).

7. Kościół jest przekonany, że to co ludzkie, wiara nie tylko przyjmuje i szanuje, lecz także oczyszcza, wywyższa i wydoskonala. Stworzywszy człowieka na swój obraz i podobieństwo (por. Rdz 1,26), Bóg powiedział o swoim stworzeniu, że jest „bardzo dobre” (Rdz 1,31), a następnie przyjął je w Synu (por. J 1,14). Syn Boży w tajemnicy Wcielenia potwierdził godność ciała i duszy, które składają się na człowieka. Chrystus nie pogardził ludzką cielesnością, lecz ukazał jej pełne znaczenie i wartość: „W istocie misterium człowieka wyjaśnia się prawdziwie jedynie w misterium Słowa Wcielonego” (12).

Dzięki Synowi, który stał się jednym z nas, my możemy stać się „dziećmi Bożymi” (J 1,12), „uczestnikami Boskiej natury” (2P 1,4). Ten nowy wymiar nie jest sprzeczny z godnością stworzenia, dostępną poznaniu rozumowemu wszystkich ludzi, lecz wynosi ją ku dalszemu horyzontowi życia, a mianowicie życia Bożego, i pozwala na lepszą refleksję nad życiem ludzkim i nad aktami, które umożliwiają jego zaistnienie (13).

W świetle tych prawd wiary okazuje się, że rozum domaga się jeszcze wyraźniejszego i większego szacunku dla jednostki ludzkiej; dlatego też nie ma sprzeczności między twierdzeniem o godności i twierdzeniem o sakralnym charakterze życia ludzkiego. „Różne sposoby sprawowania przez Boga w dziejach pieczy nad światem i człowiekiem nie tylko nie wykluczają się nawzajem, ale przeciwnie – wspomagają się i przenikają. Ich wspólnym źródłem i celem jest odwieczny zamysł, pełen mądrości i miłości, na mocy którego Bóg przeznacza ludzi, „by się stali na wzór obrazu Jego Syna” (Rz 8,29)” (14).

8. Biorąc pod uwagę obydwa te wymiary razem – ludzki i boski – łatwiej zrozumieć dlaczego wartość człowieka jest nienaruszalna: ma on odwieczne powołanie i jest wezwany do udziału w trynitarnej miłości Boga żyjącego.

Tę wartość mają wszyscy bez różnicy. Ze względu na sam fakt istnienia każdej istocie ludzkiej należy się pełen szacunek. Trzeba wykluczyć stosowanie w odniesieniu do godności kryteriów różnicujących na podstawie rozwoju biologicznego, psychicznego, kultury czy stanu zdrowia. W człowieku, stworzonym na obraz Boga, odzwierciedla się, w każdej fazie jego życia, „oblicze Jego Jednorodzonego Syna (...). Ta bezgraniczna i niemal niezrozumiała miłość Boga do człowieka ukazuje, jak bardzo osoba ludzka sama w sobie jest godna miłości, niezależnie od innych racy – bez względu na swą inteligencję, urodę, zdrowie, młodość, spójność i tym podobne. W ostatecznym rozrachunku życie ludzkie jest zawsze dobrem, ponieważ „jest w świecie objawieniem Boga, znakiem Jego obecności, śladem Jego chwały” (Evangelium vitae, 34)” (15).

9. Te dwa wymiary życia – naturalny i nadprzyrodzony – pozwalają także lepiej zrozumieć, w jakim sensie akty, dzięki którym istota ludzka przychodzi na świat, w których mężczyzna i kobieta oddają się sobie nawzajem, są odzwierciedleniem miłości trynitarnej. „Bóg, który jest miłością i życiem, wpisał w człowieczeństwo mężczyzny i kobiety powołanie do specjalnego uczestnictwa w swojej tajemnicy osobowej komunii, w dziele Stwórcy i Ojca” (16).

Małżeństwo chrześcijańskie „ma swoje korzenie w naturalnym uzupełnianiu się mężczyzny i kobiety i jest wzmacniane przez osobistą wolę małżonków dzielenia całego programu życia, tego, co mają, i tego, czym są. Stąd taka komunია jest owocem i znakiem potrzeby głęboko ludzkiej. Jednakże w Chrystusie Panu Bóg przyjmuje tę potrzebę ludzką, potwierdza ją, oczyszcza i podnosi, prowadząc ją do doskonałości w sakramencie małżeństwa. Duch Święty, udzielony podczas uroczystości sakramentalnej, użycza małżonkom chrześcijańskim daru nowej komunii, komunii miłości, która jest żywym i rzeczywistym obrazem tej najszczególniejszej jedności, która czyni z Kościoła niepodzielne Ciało Mistyczne Chrystusa Pana” (17).

10. Kościół, oceniając wartość etyczną pewnych rezultatów najnowszych badań w zakresie medycyny, dotyczących człowieka i jego początków, nie ingeruje w dziedzinę wiedzy medycznej jako takiej, lecz przypomina wszystkim zainteresowanym o odpowiedzialności etycznej i społecznej za podejmowane przez nich działania. Przypomina im, że wartość etyczną biomedycyny mierzy się poprzez odniesienie zarówno do bezwarunkowego szacunku należnego każdej istocie ludzkiej we wszystkich chwilach jej istnienia, jak i do ochrony szczególnego charakteru osobistych aktów służących przekazywaniu życia. Wypowiedź Magisterium należy do jego misji pogłębiania formacji sumień poprzez autentyczne nauczanie Prawdy, którą jest Chrystus, a zarazem wyjaśnianie i potwierdzanie swoim autorytetem zasad porządku moralnego, które wynikają z samej natury ludzkiej (18).

## CZĘŚĆ DRUGA

### NOWE PROBLEMY ZWIĄZANE Z PRZEKAZYWANIEM ŻYCIA

11. W świetle przypomnianych wyżej zasad trzeba teraz rozważyć niektóre problemy związane z przekazywaniem życia, jakie pojawiły się i zarysowały wyraźniej w latach po ogłoszeniu Instrukcji *Donum vitae*.

#### Techniki wspomagające płodność

12. Jeżeli chodzi o leczenie bezpłodności, nowe techniki medyczne powinny uszanować trzy podstawowe dobra: a) prawo do życia i do integralności fizycznej każdej istoty ludzkiej od poczęcia aż do naturalnej śmierci; b) jedność małżeństwa, pociągającą za sobą wzajemne poszanowanie prawa małżonków do stania się ojcem i matką wyłącznie dzięki sobie (19); c) specyficznie ludzkie wartości płciowości, które „wymagają, by przekazanie życia osobie ludzkiej nastąpiło jako owoc właściwego aktu małżeńskiego, aktu miłości między małżonkami” (20). Techniki przedstawiane jako pomoc do przekazywania życia „nie dlatego są do odrzucenia, że są sztuczne. Jako takie świadczą o możliwościach sztuki medycznej, jednak powinno się je oceniać pod kątem moralnym w odniesieniu do godności osoby ludzkiej, wezwanej do realizacji powołania Bożego, w darze miłości i w darze z życia” (21).

W świetle takiego kryterium należy wykluczyć wszelkie techniki sztucznego zapłodnienia heterologicznego (22) oraz techniki sztucznego zapłodnienia homologicznego (23), zastępujące akt małżeński. Dopuszczalne są natomiast te metody, które mają na celu wspieranie aktu małżeńskiego i jego płodności. Instrukcja *Donum vitae* mówi: „Lekarz pozostaje w służbie osób i przekazywania życia ludzkiego. Nie jest uprawniony do dysponowania nimi, ani do decydowania o nich. Interwencja lekarska szanuje godność osób, gdy ułatwia ten akt lub pozwala uzyskać jego cel, jeśli został dokonany w sposób normalny” (24). Natomiast na temat sztucznej inseminacji homologicznej mówi: „nie można dopuścić sztucznego zapłodnienia homologicznego wewnątrz małżeństwa za wyjątkiem przypadku, w którym środek techniczny nie zastępuje aktu małżeńskiego, lecz służy jako ułatwienie i pomoc do osiągnięcia jego naturalnego celu” (25).

13. Z pewnością dopuszczalne są działania mające na celu usunięcie przeszkód uniemożliwiających naturalną płodność, jak na przykład leczenie hormonalne niepłodności spowodowanej przez zaburzenia w funkcjonowaniu gruczołów płciowych, chirurgiczne leczenie endometriozy, udrożnienie jajowodów albo mikrochirurgiczne przywrócenie ich drożności. Wszystkie te metody można uznać za autentyczne terapie

o tyle, o ile po rozwiązaniu problemu leżącego u podstaw bezpłodności para może spełniać akty małżeńskie prowadzące do przekazywania życia bez potrzeby bezpośredniej interwencji lekarza w sam akt małżeński. Żadna z tych technik nie zastępuje aktu małżeńskiego, który jako jedyny jest godny przekazać życie w sposób naprawdę odpowiedzialny.

Ponadto, by wyjść naprzeciw wielu parom bezpłodnym, pragnącym mieć dzieci, należałoby przez odpowiednie środki ustawodawcze zachęcać do adopcji licznych sierot, które dla odpowiedniego rozwoju ludzkiego potrzebują ogniska domowego, propagować ją i ułatwiać związane z nią procedury. Należy też zauważyć, że zasługują na zachętę badania i inwestycje ukierunkowane na zapobieganie niepłodności. Znaczącej części przypadków niepłodności, zgłaszanych dziś lekarzom, zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn, można by uniknąć gdyby wierniej przeżywano cnotę czystości, gdyby prowadzono zdrowszy styl życia i gdyby zostały wyeliminowane czynniki stwarzające zagrożenie w zakresie pracy, odżywiania się, stosowania leków oraz ekologii.

#### Zapłodnienie in vitro i zamierzone niszczenie embrionów

14. Już Instrukcja Donum vitae zwróciła uwagę na fakt, że zapłodnienie in vitro związane jest dosyć często z zamierzonym niszczeniem embrionów (26). Niektórzy uważali, że ma to związek z techniką, częściowo jeszcze niedoskonałą. Natomiast późniejsze doświadczenie wykazało, że wszystkie techniki zapłodnienia in vitro są stosowane faktycznie tak, jak gdyby ludzki embrion był po prostu zwykłym zbiorem komórek, które są używane, selekcionowane i odrzucane.

Prawdą jest, że blisko jedna trzecia kobiet, które uciekają się do metod sztucznego przekazywania życia, rodzi dziecko. Trzeba jednak zaznaczyć, że biorąc pod uwagę stosunek wszystkich wyprodukowanych embrionów do embrionów rzeczywiście narodzonych, liczba embrionów zniszczonych jest bardzo wysoka (27). Straty te są akceptowane przez specjalistów od metod zapłodnienia in vitro jako cena, którą trzeba zapłacić za osiągnięcie pozytywnych rezultatów. W rzeczywistości jest dosyć niepokojące, że badania na tym polu mają w przeważającej mierze na celu uzyskanie lepszych rezultatów, jeżeli chodzi o procent urodzonych dzieci w stosunku do liczby kobiet poddających się zabiegowi, natomiast nie wydaje się, by miały na względzie rzeczywiste prawo do życia każdego pojedynczego embrionu.

15. Często mówi się, że owa śmierć embrionów najczęściej nie jest zamierzona, a nawet że dochodzi do niej wbrew woli rodziców i lekarzy. Twierdzi się, że jest to ryzyko niewiele różniące się od ryzyka wiążącego się z naturalnym procesem prokreacji i że chcąc przekazywać życie bez podejmowania żadnego ryzyka, należałoby w praktyce powstrzymać się od przekazywania go. To prawda, że nie każda strata embrionów w sytuacji przekazywania życia in vitro jest w jednakowym stopniu związana z wolą zaangażowanych w nie podmiotów. Ale prawdą jest również to, że w wielu wypadkach porzucenie, zniszczenie lub utrata embrionów jest przewidziane i zamierzone.

Embriony uzyskane in vitro, u których występują wady, są od razu odrzucane. Coraz częstsze są przypadki, że pary, które nie są bezpłodne, korzystają z metody sztucznego przekazywania życia jedynie w tym celu, by móc dokonać genetycznej selekcji swoich dzieci. Powszechną praktyką w wielu krajach stało się stymulowanie cyklu kobiecego, by uzyskać wysoką liczbę owocytów, które zostają zapłodnione. Pewna liczba uzyskanych embrionów zostaje przeniesiona do łona matki, a pozostałe są zamrażane z myślą o ewentualnych przyszłych zabiegach reprodukcyjnych. Celem przeniesienia kilku z nich jest zapewnienie, na ile to możliwe, zagnieżdżenia się przynajmniej jednego embrionu. Środkiem, jaki stosuje się, aby osiągnąć ten cel, jest użycie większej liczby embrionów, niż wymagałoby urodzenie dziecka, w przewidywaniu, że niektóre nie zagnieżdżą się oraz w każdym razie unika się mnogiej ciąży. A zatem technika przeniesienia kilku embrionów oznacza faktycznie czysto instrumentalne ich traktowanie. Uderza fakt, że ani powszechna deontologia zawodowa, ani władze sanitarne nie zgodziłyby się w żadnej innej dziedzinie medycyny na zastosowanie metody dającej tak wysoki globalny procent negatywnych i zgubnych rezultatów. W rzeczywistości metody zapłodnienia in vitro są akceptowane, ponieważ zakłada się, że embrion nie zasługuje na pełny szacunek z powodu tego, że staje się rywalem wobec pragnienia, które trzeba zaspokoić.

Ten smutny stan rzeczy, często przemilczany, w pełni zasługuje na nagane, ponieważ „różne techniki sztucznej reprodukcji, które wydają się służyć życiu i często są stosowane z tą intencją, w rzeczywistości stwarzają możliwość nowych zamachów na życie” (28).

16. Ponadto Kościół uważa za etycznie nie do przyjęcia oddzielanie prokreacji od całkowicie osobistego kontekstu aktu małżeńskiego (29): przekazywanie ludzkiego życia jest aktem osobistym mężczyzny i kobiety jako pary, nie dopuszczającym żadnego rodzaju zastępczego działania. Akceptowanie bez zastrzeżeń faktu, że stosowanie technik zapłodnienia in vitro pociąga za sobą wysoki procent poronień, pokazuje wyraźnie, że zastąpienie aktu małżeńskiego procedurą techniczną – oprócz tego, że uchybia szacunkowi, jaki należy się prokreacji, której nie można sprowadzać jedynie do wymiaru reprodukcyjnego – przyczynia się do osłabienia świadomości szacunku należnego każdej istocie ludzkiej. Natomiast uznaniu tego szacunku sprzyja bliskość małżonków, ożywiana miłością małżeńską.

Kościół uznaje słuszność pragnienia dziecka i rozumie cierpienia małżonków dotkniętych problemem bezpłodności. Jednakże tego pragnienia nie można przedkładać nad godność każdego ludzkiego życia, posuwając się aż do panowania nad nim. Pragnienie dziecka nie może usprawiedliwiać jego „produkcowania”, podobnie jak niechęć wobec dziecka już poczętego nie może usprawiedliwiać porzucenia go lub zniszczenia.

W rzeczywistości odnosi się wrażenie, że niektórzy badacze, pozbawieni jakiegokolwiek odniesienia etycznego i świadomości możliwości związanych z postępem technologicznym, wydają się ulegać logice jedynie subiektywnych pragnień (30) i naciskom ekonomicznym, tak silnym w tej dziedzinie. Wobec instrumentalnego traktowania istoty ludzkiej w stadium embrionalnym trzeba powtarzać, że „miłość Boża nie robi różnicy między nowo poczętą istotą, będącą jeszcze w łonie matki, a dzieckiem, młodzieńcem, człowiekiem dojrzałym czy starszym. Nie robi różnicy, ponieważ w każdym dostrzega odbicie swojego obrazu i podobieństwa (...). Dlatego Magisterium Kościoła niezmiennie głosiło świętość i nienaruszalność każdego ludzkiego życia, od poczęcia aż do naturalnego kresu” (31).

#### Intra Cytoplasmic Sperm Injection (ICSI)

17. Pośród najnowszych technik sztucznego zapłodnienia stopniowo szczególnego znaczenia nabrało Intra Cytoplasmic Sperm Injection (32) [docytoplazmatyczne wstrzyknięcie spermy]. ICSI stało się najczęściej stosowaną techniką ze względu na największą skuteczność i pozwala zaradzić różnym formom niepłodności mężczyzny (33).

Podobnie jak zapłodnienie in vitro, którego stanowi odmianę, ICSI jest ze swej istoty techniką niegodziwą: powoduje ona całkowite oddzielenie prokreacji od aktu małżeńskiego. W istocie bowiem ICSI „dokonuje się poza ciałem małżonków, za pośrednictwem działania osób trzecich, od których kompetencji i działań technicznych zależy powodzenie zabiegu (...) oddaje więc życie i tożsamość embrionów w ręce lekarzy i biologów, wprowadza panowanie techniki nad pochodzeniem i przeznaczeniem osoby ludzkiej. Tego rodzaju panowanie samo w sobie sprzeciwia się godności i równości, które winny być uznawane zarówno w rodzicach, jak i dzieciach. Poczęcie w probówce jest wynikiem działań technicznych, które prowadzą do zapłodnienia; nie jest ono w rzeczywistości ani osiągnięte, ani pozytywnie chciane jako wyraz i owoc właściwego aktu zjednoczenia małżeńskiego” (34).

#### Zamrażanie embrionów

18. Jedną z metod wykorzystywanych do zwiększenia wskaźnika powodzenia technik przekazywania życia in vitro jest zwielokrotnienie liczby kolejnych zabiegów. W celu uniknięcia powtórnego pobierania owocytów od kobiety stosuje się jednorazowe pobranie większej ich liczby, po czym znaczna część embrionów uzyskanych in vitro zostaje poddana kriokonserwacji (35), z myślą o drugim cyklu zabiegu w wypadku niepowodzenia pierwszego bądź w wypadku, gdyby rodzice pragnęli następnej ciąży. Niekiedy

zamraża się również embriony przeznaczone do pierwszego przeniesienia, ponieważ hormonalna stymulacja cyklu u kobiety wywołuje skutki, które skłaniają do tego, by poczekać na unormowanie się warunków fizjologicznych, zanim przystąpi się do przeniesienia embrionów do łona matki.

Kriokonserwacja jest nie do pogodzenia z szacunkiem należnym embrionom ludzkim: zakłada ich produkowanie *in vitro*; wystawia je na poważne niebezpieczeństwo śmierci albo naruszenie ich integralności fizycznej, ponieważ znaczący ich procent nie przeżywa procesu zamrożenia i rozmrożenia; pozbawia je, przynajmniej czasowo, możliwości przyjęcia i kształtowania w łonie matki; naraża je na dalsze szkody i manipulacje (36).

Większość nie wykorzystanych embrionów pozostaje „sierotami”. Ich rodzice nie dopominają się o nie, a czasem urywa się z nimi kontakt. To wyjaśnia istnienie składów całych tysięcy zamrożonych embrionów niemal we wszystkich krajach, w których praktykuje się zapłodnienie *in vitro*.

19. 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 wypełnione. 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 (37). 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 (38); 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 zachowają swoje podstawowe prawa i tym samym winny być chronione przez prawo jako ludzkie osoby” (39).

### Zamrażanie owocytów

20. W celu uniknięcia poważnych problemów etycznych, związanych z kriokonserwacją embrionów, w kontekście technik zapłodnienia *in vitro* wysunięto propozycję zamrażania owocytów (40). Po pobraniu odpowiedniej liczby owocytów, mając na względzie wiele cykli sztucznego przekazania życia, planuje się zapłodnienie tylko tych owocytów, które zostaną przeniesione do matki, natomiast inne byłyby zamrażane, by ewentualnie mogły zostać zapłodnione i przeniesione w przypadku niepowodzenia pierwszej próby.

W związku z tym trzeba zaznaczyć, że kriokonserwację owocytów w celu sztucznego przekazywania życia należy uznać za moralnie nie do przyjęcia.

### Redukcja embrionów

21. Niektóre metody zastosowane w sztucznym przekazywaniu życia, zwłaszcza przeniesienie większej liczby embrionów do łona matki, spowodowały znaczny wzrost liczby ciąży mnogich. Dlatego pojawił się projekt dokonywania tak zwanej redukcji embrionów. Polega ona na zabiegu powodującym zmniejszenie liczby embrionów lub płodów obecnych w łonie matki przez ich bezpośrednie unicestwienie. Decyzja o unicestwieniu istot ludzkich, wcześniej bardzo upragnionych, stanowi paradoks i często powoduje cierpienie oraz poczucie winy, które mogą trwać przez całe lata.

Z punktu widzenia etycznego redukcja embrionów jest zamierzoną aborcją selektywną. Jest to bowiem rozmyślne i bezpośrednie zniszczenie jednej lub wielu niewinnych istot ludzkich w początkowej fazie ich istnienia, i jako takie stanowi zawsze poważny nieporządek moralny (41).

Argumenty przedstawiane dla usprawiedliwienia etycznego redukcji embrionów opierają się często na analogii do klęsk żywiołowych albo nadzwyczajnych katastrof, w których pomimo dobrej woli każdego nie jest możliwe ocalenie wszystkich dotkniętych nimi osób. Analogie te nie mogą w żadnym wypadku uzasadniać pozytywnego osądu moralnego odnośnie do praktyki bezpośrednio aborcyjnej. Kiedy indziej przywołuje się zasady moralne, takie jak zasada mniejszego zła albo podwójnego skutku, które tu nie mają zastosowania. Nigdy bowiem nie jest rzeczą dopuszczalną podejmowanie działania, które jest ze swej istoty niegodziwe, nawet dla dobrego celu: cel nie uświęca środków.

### Diagnoza przedimplantacyjna

22. Diagnoza przedimplantacyjna jest formą diagnozy prenatalnej, związaną z technikami sztucznego zapłodnienia, która przewiduje genetyczną diagnozę embrionów, uformowanych in vitro, przed ich przeniesieniem do łona matki. Jest ona stosowana w tym celu, by mieć pewność, że do matki przeniesione zostały jedynie embriony pozbawione wad albo o określonej płci bądź posiadające pewne szczególne cechy.

W odróżnieniu od innych form diagnozy prenatalnej, w których faza diagnostyczna jest wyraźnie oddzielona od fazy ewentualnego zniszczenia i w której pary mogą z wolnością przyjąć chore dziecko, po diagnozie przedimplantacyjnej dochodzi zwykle do zniszczenia embrionu określonego jako „podejrzany” o wady genetyczne lub chromosomowe, bądź ze względu na niepożądane cechy czy płeć. Diagnoza przedimplantacyjna – zawsze wiążąca się ze sztucznym zapłodnieniem, już samym w sobie w istocie niegodziwym – ma na celu faktycznie jakościową selekcję embrionów wraz z ich niszczeniem, która jawi się jako wczesne działanie aborcyjne. Tak więc diagnoza przedimplantacyjna jest wyrazem tej mentalności eugenicznej, „która dopuszcza selektywne przerywanie ciąży, aby zapobiegać narodzinom dzieci dotkniętych przez różnego rodzaju anomalie. Tego rodzaju mentalność jest haniebna i w najwyższym stopniu naganna, ponieważ rości sobie prawo do mierzenia wartości ludzkiego życia wyłącznie według kryteriów „normalności” i zdrowia fizycznego, otwierając tym samym drogę do uprawomocnienia także dzieciobójstwa i eutanazji” (42).

Gdy ludzki embrion traktowany jest jako zwykły „materiał laboratoryjny”, dochodzi do zafałszowania i zmiany również samego pojęcia godności ludzkiej. Godność przynależy w równym stopniu każdej poszczególnej istocie ludzkiej i nie jest zależna od planów rodzicielskich, pochodzenia społecznego, formacji kulturalnej i stanu rozwoju fizycznego. Jeśli w przeszłości, chociaż ogólnie akceptowano pojęcie godności ludzkiej i związane z nią wymogi, dopuszczano się dyskryminacji z powodu rasy, religii lub pochodzenia społecznego, dzisiaj jesteśmy świadkami nie mniej poważnej i niesprawiedliwej dyskryminacji, prowadzącej do nieuznawania etycznego i prawnego statusu istot ludzkich dotkniętych ciężkimi patologiami i niepełnosprawnością: w ten sposób zapomina się, że osoby chore i niepełnosprawne nie stanowią jakiejś odrębnej kategorii, ponieważ choroba i niepełnosprawność należą do ludzkiej kondycji i dotyczą wszystkich osobiście, nawet jeżeli nie doświadczą się ich bezpośrednio. Taka dyskryminacja jest niemoralna, a zatem powinna być uznana za niedopuszczalną z punktu widzenia prawa; podobnie jak należy też usuwać bariery kulturowe, ekonomiczne i społeczne, utrudniające pełne uznanie i obronę osób niepełnosprawnych i chorych.



## Nowe formy „przechwytywania” i „zapobiegania ciąży”

23. Obok środków antykoncepcyjnych w ścisłym tego słowa znaczeniu, uniemożliwiających poczęcie w następstwie aktu seksualnego, istnieją inne techniki, działające po zapłodnieniu, kiedy embryon już jest ukonstytuowany, przed albo po zagnieżdżeniu w macicy. Są to techniki „przechwytywające”, jeśli wychwytyją embryon przed jego zagnieżdżeniem się w macicy matki, a „przeciwciażowe”, jeśli powodują zniszczenie embryonu dopiero co zagnieżdżonego.

By ułatwić rozpowszechnianie środków „przechwytyjących” (43), twierdzi się niekiedy, że mechanizm ich działania nie jest wystarczająco znany. Prawdą jest, że nie zawsze dysponuje się pełną wiedzą na temat mechanizmów działania stosowanych środków farmakologicznych, ale badania doświadczalne wykazują, że z pewnością ich skutkiem jest uniemożliwienie implantacji, nawet jeśli nie oznacza to, że środki „przechwytywające” powodują aborcję za każdym razem, gdy się je stosuje, również dlatego, że nie zawsze po stosunku płciowym dochodzi do zapłodnienia. Trzeba jednak zaznaczyć, że u osoby, która chce uniemożliwić implantację embryonu, który ewentualnie został poczęty i w tym celu prosi o tego rodzaju środki farmakologiczne, bądź je przepisuje, w ogólnym nastawieniu występuje zamiar aborcji.

Gdy stwierdza się opóźnianie menstruacji, stosuje się niekiedy środki przeciwciażowe (44), zwykle w ciągu jednego lub dwóch tygodni po stwierdzeniu opóźnienia. Celem deklarowanym jest przywrócenie menstruacji, ale w rzeczywistości chodzi o aborcję dopiero co zagnieżdżonego embryonu.

Jak wiadomo, aborcja „jest – niezależnie od tego, w jaki sposób zostaje dokonana – świadomym i bezpośrednim zabójstwem istoty ludzkiej w początkowym stadium jej życia, obejmującym okres między poczęciem a narodzeniem” (45). Stąd stosowanie środków „przechwytyjących” i przeciwciażowych wchodzi w zakres grzechu aborcji i jest poważnie niemoralne. Ponadto, w przypadku pewności dokonania przerwania ciąży prawo kanoniczne przewiduje poważne konsekwencje karne (46).

## CZEŚĆ TRZECIA

### NOWE PROPOZYCJE TERAPEUTYCZNE Z KTÓRYMI WIĄŻE SIĘ MANIPULOWANIE EMBRYONEM LUB DZIEDZICTWEM GENETYCZNYM CZŁOWIEKA

24. Zgromadzona w ciągu ostatnich lat wiedza otworzyła w dziedzinie medycyny regeneracyjnej oraz leczenia chorób genetycznych nowe możliwości. Wielkie zainteresowanie wzbudziły w szczególności badania dotyczące embrionalnych komórek macierzystych oraz ich możliwych przyszłych zastosowań terapeutycznych, co jednakże, w odróżnieniu od badań dotyczących somatycznych komórek macierzystych, nie znalazło dotychczas potwierdzenia w postaci konkretnych rezultatów. Odkąd niektórzy zaczęli utrzymywać, iż cele terapeutyczne osiągalne poprzez wykorzystanie embrionalnych komórek macierzystych mogą usprawiedliwiać różnorakie formy manipulacji i niszczenia ludzkich embryonów, pojawiło się kilka zagadnień, dotyczących terapii genowej, klonowania i wykorzystania komórek macierzystych, wymagających uważnego rozeznania moralnego.

#### Terapia genowa

25. W powszechnym rozumieniu określenie terapia genowa oznacza zastosowanie wobec człowieka technik inżynierii genetycznej w celach terapeutycznych, czyli innymi słowy, by leczyć choroby genetyczne, choć ostatnio próbuje się stosować terapię genową w leczeniu chorób niedziedzicznych, a zwłaszcza w leczeniu raka.

Teoretycznie możliwe jest stosowanie terapii genowej na dwóch poziomach: w komórkach somatycznych i w komórkach zarodkowych. Celem terapii genowej komórek somatycznych jest wyeliminowanie lub ograniczenie wad genetycznych występujących w komórkach somatycznych, czyli nie rozrodczych, lecz tworzących tkanki i narządy ciała. W tym przypadku są to zabiegi wykonywane na określonych grupach

komórek i przynoszące efekt ograniczony do jednego osobnika. Celem terapii genowej komórek zarodkowych jest natomiast korygowanie wad genetycznych, występujących w komórkach zarodkowych, aby efekty terapeutyczne, osiągnięte u danego osobnika, przenosiły się na jego ewentualne potomstwo. Taka terapia genowa, zarówno w zakresie komórek somatycznych, jak i zarodkowych, może być przeprowadzana na płodzie przed urodzeniem – mówi się wtedy o wewnątrzmacicznej terapii genowej, lub po urodzeniu, na dziecku albo dorosłym.

26. Osąd moralny musi uwzględnić te rozróżnienia. Zabiegi na komórkach somatycznych w celach ściśle terapeutycznych są z zasady moralnie godziwe. Zabiegi te mają na celu przywrócenie normalnej konfiguracji genetycznej człowieka lub usunięcie uszkodzeń spowodowanych przez anomalie genetyczne bądź też inne związane z nimi patologie. Zważywszy na fakt, że terapia genowa może pociągać za sobą znaczne ryzyko dla pacjenta, należy przestrzegać głównej zasady deontologii, według której przed podjęciem zabiegu terapeutycznego należy upewnić się, że wiążące się z nim ryzyko dla zdrowia pacjenta lub dla jego zasadniczej integralności nie będzie nadmierne lub nieproporcjonalne w stosunku do zagrożeń związanych z patologią, którą zamierza się leczyć. Potrzebna jest również zgoda poinformowanego o wszystkim pacjenta lub jego prawnego opiekuna.

Inna jest ocena moralna terapii genowej komórek zarodkowych. Wszelkie zmiany genetyczne, dokonane w komórkach zarodkowych osobnika, zostają przeniesione na jego ewentualne potomstwo. Zważywszy, że ryzyko związane z każdą manipulacją genetyczną jest wysokie i jak dotąd trudne do kontrolowania, przy obecnym stanie badań działanie powodujące przechodzenie na potomstwo potencjalnych szkód, nie jest moralnie dopuszczalne. Rozważając hipotezę stosowania terapii genowej na embrionach, należy dodać, iż technikę tę można stosować jedynie w kontekście zapłodnienia in vitro, co pociąga za sobą wszelkie związane z tym obiektywnie natury etycznej. Z tych względów więc należy stwierdzić, iż – w chwili obecnej – terapia genowa komórek zarodkowych, we wszystkich swoich formach, jest moralnie niedopuszczalna.

27. Na szczególną uwagę zasługuje hipoteza dotycząca stosowania inżynierii genetycznej dla celów pozaterapeutycznych. Niektórzy rozważają możliwość zastosowania technik inżynierii genetycznej do manipulacji mających rzekomo doprowadzić do udoskonalenia i wzmocnienia naszego wyposażenia genetycznego. W niektórych tego typu propozycjach wyraża się swoiste poczucie niedostateczności, a nawet odrzucenia wartości istoty ludzkiej jako stworzenia i osoby skończonej. Pomijając trudności techniczne, związane z realizacją tej idei oraz wszelkimi realnymi i potencjalnymi zagrożeniami, jakie ona za sobą pociąga, wysuwa się na czoło przede wszystkim fakt, że owe manipulacje sprzyjają mentalności eugenicznej i pośrednio nakładają społeczne piętno na osoby nie posiadające określonych cech. Uwypuklają jednocześnie cechy cenione w tych kulturach i społecznościach, które same w sobie nie stanowią o ludzkiej specyfice. Byłoby to sprzeczne z podstawową prawdą o równości wszystkich istot ludzkich, przekładającą się na zasadę sprawiedliwości, której pogwałcenie, w dalszej perspektywie, stałoby się zamachem na pokojowe współżycie jednostek. Ponadto powstaje pytanie, kto miałby decydować, jakie zmiany mogą być uznane za pozytywne, a jakie nie, lub też jakiej granicy mogłyby sięgać żądania poszczególnych osób, domagających się domniemyanych ulepszeń, zważywszy że z materialnego punktu widzenia nie jest możliwe zaspokojenie pragnień każdego człowieka. Wszelkie możliwe odpowiedzi na powyższe pytania w każdym razie miałyby jako punkt odniesienia kryteria arbitralne i dyskusyjne. Prowadzi to wszystko do wniosku, że perspektywa takich zabiegów, prędzej czy później, przyniosłaby szkodę dobru wspólnemu, tworząc sytuację, w której wola jednych przeważałaby nad wolnością pozostałych. Trzeba na koniec powiedzieć, że w próbie stworzenia nowego rodzaju człowieka dostrzec można zarys ideologii, w której człowiek rości sobie prawo do zastąpienia Stwórcy. Określając jako etycznie naganne tego typu zabiegi, które oznaczają niesprawiedliwe panowanie człowieka nad człowiekiem, Kościół przypomina także o konieczności powrotu do perspektywy leczenia osób oraz wychowywania do przyjmowania życia ludzkiego wraz z jego rzeczywistymi historycznymi ograniczeniami.

Klonowanie ludzi

28. Przez klonowanie ludzi rozumie się rozmnażanie bezpłciowe i agamiczne całego organizmu ludzkiego w celu otrzymania jednej lub więcej identycznych genetycznie „kopii” wyłącznie jednego przodka (47). Klonowanie proponuje się dla dwóch podstawowych celów: reprodukcyjnego, tzn. prowadzącego do narodzin sklonowanego dziecka, i terapeutycznego lub badawczego. Klonowanie reprodukcyjne teoretycznie byłoby w stanie zaspokoić niektóre szczególne potrzeby, jak np. kontrola ludzkiej ewolucji; selekcja osobników ludzkich o cechach wybitnych; wybór płci dziecka; wyprodukowanie dziecka będącego „kopią” drugiego; wyprodukowanie dziecka dla par, których bezpłodność jest nieuleczalna. Klonowanie terapeutyczne natomiast prezentowane jest jako narzędzie do produkcji embrionalnych komórek macierzystych o określonym z góry wyposażeniu genetycznym, mających pomóc rozwiązać problem odrzutu (niezgodności immunologicznej). Ten typ klonowania wiąże się zatem z kwestią wykorzystania komórek macierzystych.

Próby klonowania wywołały żywy niepokój na całym świecie. Przeróżne organizacje krajowe i międzynarodowe oceniły negatywnie klonowanie człowieka i w przeważającej większości krajów ta praktyka została zakazana.

Klonowanie człowieka jest ze swej natury niedopuszczalne, gdyż doprowadzając do skrajności zło sztucznego zapłodnienia, ma na celu wytwarzanie nowych istot ludzkich w sposób nie mający żadnego związku z aktem wzajemnego obdarowania dwojga małżonków i jeszcze bardziej radykalnie, bez żadnego związku z płciowością. Prowadzi to do nadużyć i manipulacji, stanowiących poważne pogwałcenie ludzkiej godności (48).

29. Gdyby klonowanie miało cel reprodukcyjny, podmiotowi klonowanemu narzucałoby się z góry określony materiał genetyczny, skazując go w rzeczywistości – jak zostało powiedziane – na swego rodzaju niewolnictwo biologiczne, z którego trudno byłoby mu się oswobodzić. Fakt, że człowiek rości sobie prawo do samowolnego określania cech genetycznych innej osoby, stanowi poważną obrazę jej godności oraz zasadniczej równości ludzi.

Szczególna relacja, istniejąca między Bogiem a człowiekiem od początków jego istnienia, jest źródłem oryginalności każdej osoby, co zobowiązuje do poszanowania jej wyjątkowości i integralności, również biologicznej i genetycznej. Każdy z nas spotyka w drugim istotę ludzką, zawdzięczającą swoje istnienie i swoje własne cechy miłości Boga, dla której jedynie miłość między małżonkami jest pośrednikiem, odpowiadającym zamysłowi Stwórcy i Ojca Niebieskiego.

30. Jeszcze groźniejsze z punktu widzenia etycznego jest tzw. klonowanie terapeutyczne. Tworzenie embrionów z zamiarem ich zniszczenia, nawet jeśli przyświeca temu intencja niesienia pomocy chorym, jest całkowicie niezgodne z godnością człowieka, ponieważ czyni z życia istoty ludzkiej, choć jest ona w stadium embrionalnym, jedynie narzędzie do wykorzystania i zniszczenia. Poświęcanie ludzkiego życia dla celów terapeutycznych jest głęboko niemoralne.

Zastrzeżenia natury etycznej, formułowane przez wiele stron odnośnie do klonowania terapeutycznego i używania ludzkich embrionów tworzonych *in vitro*, skłoniły niektórych uczonych do zaproponowania nowych technik, zdolnych rzekomo produkować komórki macierzyste typu embrionalnego bez konieczności zabijania prawdziwych embrionów ludzkich (49). Propozycje te wzbudziły niemało wątpliwości naukowych i etycznych, dotyczących przede wszystkim statusu ontologicznego otrzymanego w ten sposób „produktu”. Dopóki nie zostaną wyjaśnione te wątpliwości, należy kierować się tym, co zostało stwierdzone w Encyklice *Evangelium vitae*: „Chodzi tu (...) o sprawę tak wielką z punktu widzenia powinności moralnej, że nawet samo prawdopodobieństwo istnienia osoby wystarczyłoby dla usprawiedliwienia najbardziej kategorycznego zakazu wszelkich interwencji zmierzających do zabicia embrionu ludzkiego” (50).

Wykorzystywanie komórek macierzystych do celów terapeutycznych

31. Komórki macierzyste to komórki niezróżnicowane, posiadające dwie podstawowe cechy: a) nieograniczoną zdolność do samoodnawiania bez różnicowania; b) zdolność do tworzenia przejściowych

komórek potomnych, z których wywodzą się komórki wysoko zróżnicowane, np. komórki nerwowe, mięśniowe i komórki krwi.

Od kiedy dowiedziono doświadczalnie, że przeszczepione do uszkodzonej tkanki komórki macierzyste mają zdolność namnażania komórek i odnawiania tejże tkanki, otworzyły się nowe perspektywy rozwoju medycyny regeneracyjnej, wzbudzające ogromne zainteresowanie wśród badaczy na całym świecie.

Wyodrębnione dotychczas źródła komórek macierzystych u człowieka to: embrion we wczesnym stadium rozwoju, płód, krew pępowinowa, różne tkanki człowieka dorosłego (szpik kostny, pępowina, mózg, mezenchyma różnych organów, itp.) oraz płyn owodniowy. Z początku badania koncentrowały się na embrionalnych komórkach macierzystych, ponieważ utrzymywano, że tylko one są w wysokim stopniu zdolne do samoodnawiania i różnicowania. Jednak liczne badania wykazują, że również dorosłe komórki macierzyste wykazują swoistą wszechstronność. Nawet jeśli wydaje się, że komórki te nie mają takiej samej zdolności odnawiania się oraz takiej samej plastyczności jak komórki macierzyste pochodzenia embrionalnego, jednak badania i eksperymenty prowadzone na wysokim poziomie naukowym, zdają się przynosić lepsze rezultaty niż badania na komórkach embrionalnych. Obecnie stosowane metody terapeutyczne przewidują wykorzystanie dorosłych komórek macierzystych i w tym celu podjęto wielokierunkowe badania, otwierające nowe i obiecujące horyzonty.

32. Ocena etyczna wymaga rozważenia zarówno metod pobierania komórek macierzystych, jak i ryzyka związanego z ich wykorzystaniem do celów klinicznych i eksperymentalnych.

Metody stosowane w pozyskiwaniu komórek macierzystych muszą być rozpatrywane w powiązaniu z ich źródłem. Za dopuszczalne uważa się te metody, które nie powodują poważnego uszczerbku u osoby, od której są pobierane komórki macierzyste. Ten warunek jest zazwyczaj spełniony w przypadku, gdy pobiera się je: a) z tkanki dorosłego osobnika; b) z krwi pępowinowej w momencie porodu; c) z tkanki płodu zmarłego śmiercią naturalną. W przeciwieństwie, pobranie komórek macierzystych z żywego ludzkiego embrionu prowadzi nieuchronnie do jego zniszczenia, a zatem jest w poważnym stopniu niedopuszczalne. W tym przypadku „badania, abstrahując od rezultatów, które mogą być przydatne w terapii, nie służą w rzeczywistości człowiekowi. Ich ceną jest bowiem zagłada istot ludzkich, które mają taką samą godność jak inne ludzkie jednostki i sami badacze. Historia sama potępiła w przeszłości taką naukę, nie tylko dlatego, że brak jej Bożego światła, ale także dlatego, że jest niegodna człowieka” (51).

Wykorzystywanie embrionalnych komórek macierzystych – lub pochodzących od nich komórek zróżnicowanych – dostarczonych ewentualnie przez innych badaczy, którzy uzyskali je, niszcząc embriony, jak również dostępnych w handlu, pociąga za sobą poważne problemy z zakresu współdziałania ze złem i powodowania zgorzenia (52).

Jeśli chodzi o kliniczne wykorzystanie komórek macierzystych otrzymanych metodami godziwymi, to nie budzi ono zastrzeżeń natury moralnej. Muszą być jednakże szanowane ogólne kryteria deontologii medycznej. W takich przypadkach należy postępować w sposób rygorystyczny i ostrożny, ograniczając do minimum ewentualne ryzyko dla pacjentów, umożliwiając wzajemną konfrontację pomiędzy naukowcami i wyczerpująco informować szeroką opinię publiczną.

Należy starać się o pobudzenie i wspieranie badań w zakresie wykorzystywania dorosłych komórek macierzystych, ponieważ nie rodzą one problemów etycznych (53).

### Próby hybrydacji

33. Ostatnio wykorzystano owocyty zwierzęce do reprogramowania jądra ludzkiej komórki somatycznej – na ogół zwanego klonowaniem hybrydowym – w celu pobrania embrionalnych komórek macierzystych z otrzymanych w ten sposób embrionów, bez konieczności użycia owocytów ludzkich.

Z etycznego punktu widzenia tego typu zabiegi stanowią naruszenie godności istoty ludzkiej, ponieważ dochodzi w nich do wymieszania ludzkich i zwierzęcych elementów genetycznych, co może doprowadzić

do zaburzenia specyficznej tożsamości człowieka. Ewentualne wykorzystanie komórek macierzystych, pobranych z takich embrionów, wiązałoby się także z dodatkowym zagrożeniem natury zdrowotnej, zupełnie jeszcze nie znanym, spowodowanym przez obecność zwierzęcego materiału genetycznego w ich cytoplazmie. Świadome wystawienie człowieka na te zagrożenia z moralnego i deontologicznego punktu widzenia jest nie do przyjęcia.

Wykorzystanie ludzkiego „materiału biologicznego” z nielegalnego źródła

34. Do badań naukowych oraz do produkcji szczepionek lub innych produktów bywają niekiedy wykorzystywane linie komórkowe, powstałe w wyniku niegodziwego zabiegu, wymierzonego przeciwko ludzkiemu życiu lub fizycznej integralności bytu ludzkiego. Związek z niesprawiedliwym działaniem może być bezpośredni lub pośredni, zważywszy że chodzi na ogół o komórki łatwo odnawialne i odnawialne w dużych ilościach. „Materiał” ten bywa niekiedy sprzedawany, a niekiedy dostarczany bezpłatnie ośrodkom badawczym przez instytucje państwowe, które mają takie zadanie z mocy prawa. Wszystko to rodzi różnorakie problemy natury etycznej, związane ze współdziałaniem w złu i zgorzeniu. Warto w związku z tym wyłożyć ogólne zasady, na których podstawie pracownicy o prawym sumieniu będą mogli sformułować ocenę i znaleźć rozwiązanie sytuacji, w której mogliby się znaleźć z uwagi na swoją działalność zawodową.

Należy przede wszystkim pamiętać, że taka sama ocena moralna jak przy aborcji „dotyczy także nowych form zabiegów dokonywanych na embrionach ludzkich, które chociaż zmierzają do celów z natury swojej godziwych, prowadzą nieuchronnie do zabicia embrionów. Odnosi się to do eksperymentów na embrionach, coraz powszechniej dokonywanych w ramach badań biomedycznych i dopuszczanych przez prawo niektórych państw (...). Wykorzystywanie embrionów i płodów ludzkich jako przedmiotu eksperymentów jest przestępstwem przeciw ich godności istot ludzkich, które mają prawo do takiego samego szacunku jak dziecko już narodzone i jak każdy człowiek” (54). Tego typu eksperymenty stanowią zawsze poważny nieład moralny (55).

35. Innego rodzaju sytuacja powstaje wtedy, kiedy badacze stosują „materiał biologiczny” z niegodziwego źródła, który został wyprodukowany poza ich ośrodkiem badawczym lub jest dostępny w sprzedaży. Instrukcja *Donum vitae* sformułowała ogólną zasadę, jakiej należy przestrzegać w tego typu przypadkach: „Zwłoki embrionów lub płodów ludzkich, pochodzące z dobrowolnych przerwania ciąży czy też nie, powinny być uszanowane tak jak zwłoki innych istot ludzkich. W szczególności nie mogą być przedmiotem okaleczenia i sekcji zwłok, jeśli ich śmierć nie została ustalona i bez zgody rodziców lub matki. Ponadto powinno się zawsze uwzględniać wymóg moralny, żeby nie było w tym żadnego współdziałania w dobrowolnym przerywaniu ciąży i nie spowodowało się zgorzenia” (56).

W odniesieniu do tego niewystarczające jest formułowane przez niektóre komitety etyczne kryterium niezależności, czyli uznanie, iż jest rzekomo etycznie godziwe wykorzystanie „materiału biologicznego” z niegodziwego źródła, pod warunkiem że istnieje wyraźny rozdział pomiędzy tymi, którzy produkują, zamrażają i uśmiercają embriony, a uczonymi, którzy prowadzą doświadczenia naukowe. Kryterium niezależności nie wystarcza, by uniknąć sprzeczności w postawie osoby, która twierdzi, że nie popiera nieprawości popełnianej przez innych, ale jednocześnie akceptuje dla potrzeb własnej pracy „materiał biologiczny” uzyskiwany przez innych w wyniku takiej nieprawości. Kiedy to, co niegodziwe, jest popierane przez ustawodawstwo regulujące system ochrony zdrowia i naukę, należy wyrażać sprzeciw wobec niegodziwych aspektów owego systemu, by nie sprawiać wrażenia, że się w pewnym stopniu toleruje lub milcząco akceptuje głęboko niesprawiedliwe działania (57). Przyczyniłoby się to bowiem do wzrostu obojętności, jeśli nie wręcz poparcia dla takich działań, z jakimi spotykają się one w niektórych środowiskach medycznych i politycznych.

Można niekiedy spotkać się z zarzutem, że powyższe rozważania wydają się zakładać, że uczeni o wrażliwym sumieniu mają obowiązek aktywnie sprzeciwiać się wszelkim niegodziwym działaniom, podejmowanym w środowisku medycznym, co zwiększałoby w nadmierny sposób ich odpowiedzialność etyczną. W rzeczywistości obowiązek unikania sytuacji współdziałania w złu, jak i powodowania zgorzenia dotyczy ich zwyczajnej działalności zawodowej, którą powinni oprzeć na prawych zasadach i

poprzez którą powinni świadczyć o wartości życia, sprzeciwiając się również głęboko niesłusznemu ustawodawstwu. Należy zatem uściślić, że obowiązek odmowy stosowania tegoż „materiału biologicznego” – nawet w przypadku braku jakiegokolwiek bliższego powiązania badacza z działaniami osób przeprowadzających zabiegi sztucznego zapłodnienia bądź tych, którzy wykonują aborcję, oraz niezawieranie uprzednich porozumień z ośrodkami zajmującymi się sztucznym zapłodnieniem – wynika z obowiązku wyrażenia sprzeciwu, w zakresie dotyczącym własnej pracy badawczej, wobec głęboko niesprawiedliwego rozwiązania ustawodawczego oraz z obowiązku potwierdzania w sposób wyraźny wartości ludzkiego życia. Dlatego też wspomniane wyżej kryterium niezależności jest konieczne, ale z etycznego punktu widzenia może być niewystarczające.

Naturalnie w ramach tych ogólnych założeń istnieje zróżnicowana odpowiedzialność, i ważne racje mogłyby po części usprawiedliwić moralnie wykorzystanie rzeczonoego „materiału biologicznego”. Tak więc na przykład zagrożenie życia dziecka może upoważnić rodziców do zastosowania szczepionki wyprodukowanej przy użyciu linii komórkowych niegodziwego pochodzenia, nie mniej jednak pozostaje obowiązek wszystkich by wyrazić swój sprzeciw i zażądać od osób odpowiedzialnych za systemy opieki zdrowotnej, by dostępne były inne rodzaje szczepionek. Z drugiej strony należy pamiętać, że w firmach wykorzystujących linie komórkowe niegodziwego pochodzenia nie jest taka sama odpowiedzialność tych, którzy decydują o kierunkach produkcji, i tych którzy nie mają żadnej władzy decyzyjnej.

W związku z tym, że pilnie potrzebna jest mobilizacja sumień, by bronić życia, należy przypomnieć personelowi służby zdrowia, że „wzrasta niezmiernie ich odpowiedzialność, która znajduje najgłębszą inspirację i najmocniejsze oparcie właśnie we wrodzonym i niezbywalnym wymiarze etycznym zawodu lekarskiego, o czym świadczy już starożytna, ale zawsze aktualna przysięga Hipokratesa, według której każdy lekarz jest zobowiązany okazywać najwyższy szacunek życiu ludzkiemu i jego świętości” (58).

## ZAKOŃCZENIE

36. Nauczaniu moralnemu Kościoła stawiano niekiedy zarzut, że zawiera nadmiar zakazów. W rzeczywistości jego podstawą jest uznanie i rozwijanie wszystkich darów, jakimi Stwórca obdarzył człowieka, takich jak życie, poznanie, wolność i miłość. Zatem należy w szczególny sposób docenić nie tylko poznawczą działalność człowieka, ale także jego działalność praktyczną, taką jak praca czy technologia. Człowiek, mający udział w stwórczej mocy Boga, jest powołany, by przez tę działalność przekształcać stworzenie, porządkując jego rozliczne zasoby, tak by służyły godności i dobrobytowi wszystkich ludzi i całego człowieka, a także ma strzec jego wartości i naturalnego piękna.

Historia ludzkości jest jednak świadkiem, że człowiek nadużywał i wciąż nadużywa władzy i zdolności, którymi obdarzył go Bóg, doprowadzając do powstawania różnych form niesprawiedliwej dyskryminacji i ucisku najsłabszych i najbardziej bezbronnych. Codzienne zamachy na życie ludzkie; istnienie wielkich obszarów ubóstwa, gdzie ludzie umierają z głodu i na skutek chorób, nie mając dostępu do zasobów wiedzy teoretycznej i praktycznej, którą dysponują w nadmiarze liczne kraje; rozwój technologiczny i przemysłowy, wystawiający ekosystem na konkretne niebezpieczeństwo katastrofy; wykorzystywanie rezultatów badań naukowych w zakresie fizyki, chemii i biologii do celów zbrojeniowych; liczne wojny, które do dziś dzielą ludy i kultury, to tylko kilka wymownych oznak, pokazujących, jak człowiek może robić zły użytek ze swoich umiejętności i stać się największym wrogiem samego siebie, gdy traci świadomość swojego wysokiego i szczególnego powołania, jakim jest współpraca w stwórczym dziele Boga.

Jednocześnie historia ludzkości ukazuje rzeczywisty postęp w rozumieniu i uznawaniu wartości i godności każdej osoby, będącej podstawą praw i etycznych imperatywów, na których podłożu usiłowano i wciąż usiłuje się budować ludzkie społeczeństwo. Właśnie w imię umacniania ludzkiej godności zostały zakazane wszelkie zachowania i style życia, które, jak się okazało, obrażają ową godność. I tak na przykład zakazy prawne i polityczne, a nie tylko etyczne, dotyczące różnych form rasizmu i niewolnictwa, niesprawiedliwej dyskryminacji i marginalizacji kobiet, dzieci, osób chorych lub w znacznym stopniu niepełnosprawnych, są oczywistym świadectwem uznania niezbywalnej i właściwej godności każdej

istoty ludzkiej i oznaką autentycznego postępu dokonującego się na przestrzeni dziejów ludzkości. Innymi słowy, zasadność każdego zakazu wynika z konieczności ochrony autentycznego dobra moralnego.

37. O ile początkowo wyznacznikiem postępu człowieka i społeczeństwa był rozwój przemysłu i produkcja dóbr konsumpcyjnych, o tyle dziś stanowi o nim rozwój informatyki, badań na polu genetyki, medycyny i biotechnologii, stosowanych również w odniesieniu do człowieka, dziedzin o wielkim znaczeniu dla przyszłości ludzkości, w których jednakże dochodzi do oczywistych i niemożliwych do zaakceptowania nadużyć. „Podobnie jak przed stu laty, wobec zagrożenia podstawowych praw robotników, Kościół z ogromną odwagą wystąpił w ich obronie, głosząc święte prawa pracownika jako osoby, tak też dziś, gdy zagrożone są podstawowe prawa innej kategorii osób, Kościół poczuwa się do obowiązku użyczenia z tą samą odwagą swego głosu tym, którzy głosu nie mają. Głos Kościoła jest zawsze ewangelicznym krzykiem w obronie ubogich tego świata, tych, którzy są zagrożeni, otoczeni pogardą, i których prawa ludzkie są gwałcone” (59).

Zważywszy na nauczycielski i pasterski charakter misji Kościoła, Kongregacja Nauki Wiary poczuła się w obowiązku potwierdzić godność oraz podstawowe i niezbywalne prawa każdej istoty ludzkiej, również w początkowych stadiach jej istnienia, i ukazać konieczność jej ochrony i poszanowania, jakich uznanie owej godności wymaga od wszystkich.

Wypełnienie tego obowiązku wymaga odwagi przeciwstawiania się wszystkim praktykom, prowadzącym do poważnej i niesprawiedliwej dyskryminacji nie narodzonych jeszcze istot ludzkich, które są obdarzone godnością osób, bo one również są stworzone na obraz Boga. Za każdym „nie” wypowiedzianym w wyniku wysiłku rozróżnienia dobra i zła, kryje się wielkie „tak” uznania godności i niezbywalnej wartości każdej poszczególniej i niepowtarzalnej istoty ludzkiej powołanej do istnienia.

Wierni ze wszystkich sił będą się starali szerzyć nową kulturę życia, przyjmując treść tej Instrukcji z religijnym przyzwoleniem swego ducha, wiedzą bowiem, że Bóg zawsze obdarza łaską potrzebną do zachowywania Jego przykazań i że w każdej istocie ludzkiej, a zwłaszcza w najmniejszych spotykamy samego Chrystusa (por. Mt 25,40). Także wszyscy ludzie dobrej woli, a zwłaszcza lekarze i badacze, otwarci na wymianę myśli i pragnący poznać prawdę, będą usiłowali zrozumieć i uznać te zasady i osady, mające na celu ochronę bezbronnej istoty ludzkiej w jej początkowych fazach życia i szerzenie cywilizacji bardziej ludzkiej.

Ojciec Święty Benedykt XVI podczas Audjencji udzielonej 20 czerwca 2008 r. niżej podpisanemu Kardynałowi Prefektowi zaaprobował niniejszą Instrukcję, przyjętą na Sesji Zwyczajnej Kongregacji i nakazał jej opublikowanie.

Rzym, w siedzibie Kongregacji Nauki Wiary, 8 września 2008 roku, w święto Narodzenia Najświętszej Maryi Panny.

WILLIAM Kard. LEVADA  
Prefekt

LUIS F. LADARIA, S.I.  
Arcybiskup tytularny Thibicy  
Sekretarz

## PRZYPISY

1. KONGREGACJA NAUKI WIARY, Instr. Donum vitae o szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania (22 lutego 1987): AAS 80 (1988), 70-102; L'Osservatore Romano, wyd. polskie, n. 3/1987, s. 19nn.

2. JAN PAWEŁ II, Enc. Veritatis splendor o niektórych podstawowych problemach nauczania moralnego Kościoła (6 sierpnia 1993): AAS 85 (1993), 1133-1228.

3. JAN PAWEŁ II, Enc. *Evangelium vitae* o wartości i nienaruszalności życia ludzkiego (25 marca 1995): AAS 87 (1995), 401-522.
4. JAN PAWEŁ II, Przemówienie do uczestników VII Zgromadzenia Papieskiej Akademii „Pro Vita” (3 marca 2001), n. 3: AAS 93 (2001), 446; *L’Osservatore Romano*, wyd. polskie, n. 5/2001, s. 23.
5. Por. JAN PAWEŁ II, Enc. *Fides et ratio* o relacjach między wiarą a rozumem (14 września 1998), n. 1: AAS 91 (1999), 5.
6. KONGREGACJA NAUKI WIARY, Instr. *Donum vitae*, I, 1: AAS 80 (1988), 79.
7. Jak przypomniał Benedykt XVI, prawa człowieka, w szczególności prawo każdej istoty ludzkiej do życia, „mają swój fundament w prawie naturalnym, zapisanym w sercu człowieka i obecnym w różnych kulturach i cywilizacjach. Oderwanie praw człowieka od tego kontekstu oznaczałoby zawężenie ich zasięgu i ustępstwo wobec koncepcji relatywistycznej, według której znaczenie i interpretacja praw mogłyby ulegać zmianom, a ich uniwersalność można by negocjować w imię różnych koncepcji kulturowych, politycznych, społecznych czy nawet religijnych. Wielka różnorodność punktów widzenia nie może być wystarczającym powodem, by zapominać, że uniwersalne są nie tylko prawa, lecz także osoba ludzka, która jest podmiotem tych praw” (Przemówienie do Zgromadzenia Ogólnego Organizacji Narodów Zjednoczonych, 18 kwietnia 2008: AAS 100 [2008], 334, *L’Osservatore Romano*, wyd. polskie, n. 5/2008, s. 57).
8. KONGREGACJA NAUKI WIARY, Instr. *Donum vitae*, I, 1: AAS 80 (1988), 78-79.
9. Tamże, II, A, 1: l.c., 87.
10. PAWEŁ VI, Enc. *Humanae vitae* (25 lipca 1968), n. 8: AAS 60 (1968), 485-486.
11. BENEDYKT XVI, Przemówienie do uczestników międzynarodowego kongresu zorganizowanego przez Papieski Uniwersytet Laterański z okazji 40. rocznicy ogłoszenia Encykliki *Humanae vitae*, 10 maja 2008: *L’Osservatore Romano*, wyd. polskie, n. 6/2008, s. 40; por. JAN XXIII, Enc. *Mater et magistra* (15 maja 1961), III: AAS 53 (1961), 447.
12. SOBÓR WATYKAŃSKI II, Konst. duszp. *Gaudium et spes*, n. 22.
13. Por. JAN PAWEŁ II, Enc. *Evangelium vitae*, nn. 37-38: AAS 87 (1995), 442-444.
14. JAN PAWEŁ II, Enc. *Veritatis splendor*, n. 45: AAS 85 (1993), 1169.
15. BENEDYKT XVI, Przemówienie do uczestników zgromadzenia ogólnego Papieskiej Akademii „Pro Vita” i międzynarodowego kongresu na temat: „Embrion ludzki w okresie przedimplantacyjnym” (27 lutego 2006): AAS 98 (2006), 264; *L’Osservatore Romano*, wyd. polskie, n. 6-7/2006, s. 55.
16. KONGREGACJA NAUKI WIARY, Instr. *Donum vitae*, Wstęp, 3: AAS 80 (1988), 75.
17. JAN PAWEŁ II, Adhort. *Familiaris consortio* o zadaniach rodziny chrześcijańskiej w świecie współczesnym (22 listopada 1981), n. 19: AAS 74 (1982), 101-102.
18. Por. SOBÓR WATYKAŃSKI II, Dekl. *Dignitatis humanae*, n. 14.
19. Por. KONGREGACJA NAUKI WIARY, Instr. *Donum vitae*, II, A, 1: AAS 80 (1988), 87.
20. Tamże, II, B, 4: l.c., 92.



21. Tamże, Wstęp, 3: l.c., 75.
22. Przez heterologiczne sztuczne zapłodnienie lub przekazywanie życia rozumie się „metody podjęte dla uzyskania w sposób sztuczny poczęcia ludzkiego z gamet pobranych przynajmniej od jednego dawcy innego niż małżonkowie złączeni węzłem małżeńskim” (tamże, II: l.c., 86).
23. Przez homologiczne sztuczne zapłodnienie lub przekazywanie życia rozumie się „technikę podjętą dla uzyskania poczęcia ludzkiego z gamet małżonków złączonych węzłem małżeńskim” (tamże).
24. Tamże, II, B, 7: l.c., 96; por. PIUS XII, Przemówienie do uczestników IV Międzynarodowego Kongresu Lekarzy Katolickich (29 września 1949): AAS 41 (1949), 560.
25. KONGREGACJA NAUKI WIARY, Instr. Donum vitae, II, B, 6: l.c., 94.
26. Por. tamże, II: l.c., 86.
27. Obecnie nawet w największych ośrodkach wykonujących zabiegi sztucznego zapłodnienia liczba zniszczonych embrionów przekracza 80%.
28. JAN PAWEŁ II, Enc. Evangelium vitae, n. 14: AAS 87 (1995), 416.
29. Por. PIUS XII, Przemówienie do uczestników II Światowego Kongresu o płodności i bezpłodności ludzkiej, który odbył się w Neapolu (19 maja 1956): AAS 48 (1956), 470; PAWEŁ VI, Enc. Humanae vitae, 12: AAS 60 (1968), 488-489; KONGREGACJA NAUKI WIARY, Instr. Donum vitae, II, B, 4-5: AAS 80 (1988), 90-94.
30. Coraz więcej osób, również niepołączonych węzłem małżeńskim, korzysta z metod sztucznego zapłodnienia, aby mieć dziecko. Tego rodzaju praktyki osłabiają instytucję małżeństwa i powodują, że dzieci rodzą się w środowiskach niesprzyjających ich pełnemu rozwojowi ludzkiemu.
31. BENEDYKT XVI, Przemówienie do uczestników zgromadzenia ogólnego Papieskiej Akademii „Pro Vita” i Międzynarodowego Kongresu na temat: „Embrion ludzki w okresie przedimplantacyjnym” (27 lutego 2006): AAS 98 (2006), 264; L'Osservatore Romano, wyd. polskie, n. 6-7/2006, ss. 55-56.
32. Intra Cytoplasmic Sperm Injection (ICSI), niemal we wszystkim podobne do innych form zapłodnienia in vitro, odróżnia się od nich tym, że zapłodnienie nie następuje samoistnie w próbówce, lecz przez wstrzyknięcie do cytoplazmy owocytu jednego plemnika, uprzednio wyselekcjonowanego, albo niekiedy przez wstrzyknięcie niedojrzałych elementów męskich gamet.
33. W tym zakresie jednak sygnalizujemy, że specjaliści dyskutują o pewnych zagrożeniach, jakie ICSI może nieść ze sobą dla zdrowia poczętej istoty.
34. KONGREGACJA NAUKI WIARY, Instr. Donum vitae, II, B, 5: AAS 80 (1988), 93.
35. W przypadku embrionów kriokonserwacja polega na zamrażaniu w bardzo niskiej temperaturze, by móc je długo przechowywać.
36. Por. KONGREGACJA NAUKI WIARY, Instr. Donum vitae, I, 6: AAS 80 (1988), 84-85.
37. Por. nn. 34-35 niniejszej Instrukcji.
38. Por. KONGREGACJA NAUKI WIARY, Instr. Donum vitae, II, A, 1-3: l.c., 87-89.

39. JAN PAWEŁ II, Przemówienie do uczestników sympozjum na temat: „Evangelium vitae a prawo” i XI Międzynarodowego Kolokwium Prawa Kanonicznego (24 maja 1996), n. 6: AAS 88 (1996), 943-944; L'Osservatore Romano, wyd. polskie, n. 9/1996, s. 44.
40. Kriokonserwację owocytów rozpatrywano także w innych kontekstach, których tutaj nie bierzemy pod uwagę. Przez owocyt rozumie się komórkę jajową żeńską, do której nie przeniknął plemnik.
41. Por. SOBÓR WAT. II, Konst. duszp. Gaudium et spes, n. 51; JAN PAWEŁ II, Enc. Evangelium vitae, n. 62: AAS 87 (1995), 472.
42. JAN PAWEŁ II, Enc. Evangelium vitae, n. 63: AAS 87 (1995), 473.
43. Najbardziej znanymi środkami „przechwytyjącymi” są spirala albo IUD (Intra Uterine Device) oraz tak zwana „pigułka następnego dnia”.
44. Głównymi środkami przeciwciażowymi są pigułka RU-486 lub Mifepriston, prostaglandyna i Methotrexate.
45. JAN PAWEŁ II, Enc. Evangelium vitae, n. 58: AAS 87 (1995), 467.
46. Por. KPK, kan. 1398 oraz KKKW, kan. 1450, § 2; por. również KPK, kan. 1323-1324. Papieska Komisja ds. Autentycznej Interpretacji Kodeksu Prawa Kanonicznego stwierdziła, że przez pojęcie przerwania ciąży w świetle prawa karnego rozumie się „zabicie płodu w jakikolwiek sposób i w jakimkolwiek czasie od momentu poczęcia” (Odpowiedzi na wątpliwości, 23 maja 1988: AAS 80 [1988], 1818).
47. Zgodnie z aktualnym stanem wiedzy, techniki proponowane dla klonowania ludzi są dwie: rozszczepienie bliźniacze i transfer jądra. Rozszczepienie bliźniacze polega na sztucznym odłączeniu pojedynczych komórek lub grup komórek od embrionu w początkowych fazach rozwoju, a następnie przeniesieniu tych komórek do macicy, w celu uzyskania, w sztuczny sposób, identycznych embrionów. Transfer jądra komórkowego, lub klonowanie właściwe, polega na wprowadzeniu jądra pobranego z komórki embrionalnej lub somatycznej do owocytu pozbawionego wcześniej jądra, a następnie na aktywacji tegoż owocytu, który powinien następnie rozwinąć się w embrion.
48. Por. KONGREGACJA NAUKI WIARY, Instr. Donum vitae, I, 6: AAS 80 (1988), 84; JAN PAWEŁ II, Przemówienie do członków korpusu dyplomatycznego akredytowanych przy Stolicy Apostolskiej (10 stycznia 2005), n. 5: AAS 97 (2005), 153; L'Osservatore Romano, wyd. polskie, n. 3/2005, s. 23.
49. Nowymi technikami tego typu są np.: zastosowanie partogenezy u człowieka, transfer jądra komórki metodą ANT (Altered Nuclear Transfer) i reprogramowania oocytów OAR (Oocyte Assisted Reprogramming).
50. JAN PAWEŁ II, Enc. Evangelium vitae, n. 60: AAS 87 (1995), 469.
51. BENEDYKT XVI, Przemówienie do uczestników międzynarodowego kongresu na temat: „Komórki macierzyste: jaka będzie przyszłość terapii?”, zorganizowanego przez Papieską Akademię „Pro Vita” (16 września 2006): AAS 98 (2006), 694; L'Osservatore Romano, wyd. polskie, n. 12/2006, s. 18.
52. Por. nn. 34-35 niniejszej Instrukcji.
53. Por. BENEDYKT XVI, Przemówienie do uczestników międzynarodowego kongresu na temat: „Komórki macierzyste: jaka będzie przyszłość terapii?”, zorganizowanego przez Papieską Akademię „Pro Vita” (16 września 2006): AAS 98 (2006), 693-695.
54. JAN PAWEŁ II, Enc. Evangelium vitae, n. 63: AAS 87 (1995), 472-473.

55. Por. tamże, n. 62: l.c., 472.

56. KONGREGACJA NAUKI WIARY, Instr. *Donum vitae*, I, 4: AAS 80 (1988), 83.

57. Por. JAN PAWEŁ II, Enc. *Evangelium vitae*, n. 73: AAS 87 (1995), 486: „Przerywanie ciąży i eutanazja są zatem zbrodniami, których żadna ludzka ustawa nie może uznać za dopuszczalne. Ustawy, które to czynią, nie tylko nie są w żaden sposób wiążące dla sumienia, ale stawiają wręcz człowieka wobec poważnej i konkretnej powinności przeciwstawienia się im poprzez sprzeciw sumienia”. Prawo do sprzeciwu sumienia, będące wyrazem prawa do wolności sumienia, powinno być chronione przez ustawodawstwo cywilne.

58. JAN PAWEŁ II, Enc. *Evangelium vitae*, n. 89: AAS 87 (1995), 502.

59. JAN PAWEŁ II, List do wszystkich biskupów o „Ewangelii życia” (19 maja 1991): AAS 84 (1992), 319; *L'Osservatore Romano*