

Lidia Pawelec

***Nowe techniki rodzicielstwa w perspektywie
godności rodziny i człowieczeństwa***

***New techniques of parenthood in view of
family dignity and humanity***

Keywords: *family, humanity, new parenting techniques*

Dynamiczne zmiany społeczne i wciąż rozwijająca się nauka stają się obecnie przyczyną wielu problemów m.in. związanych z płodnością i reprodukcją. Według Światowej Organizacji Zdrowia niepłodność jest chorobą społeczną, co potwierdzają statystyki. Problemy związane z posiadaniem potomstwa ma bowiem aż 10–18% par i liczba ta wciąż wzrasta. W skali światowej jest ok. 50-80 mln kobiet mających problemy z płodnością żyje, a każdego roku przybywa około 2 mln niepłodnych par. W Polsce liczba ta szacowana jest na 15% par, z których 30% to kwestia niepłodności męskiej, a 20% obu partnerów [Domaradzki, 2009: 71].

Zgodnie z zaleceniami WHO ludzie mają prawo do satysfakcjonującego i bezpiecznego życia seksualnego i reprodukcji oraz prawo decydowania o własnej reprodukcji. Dla par borykających się z bezpłodnością ratunkiem okazuje się postęp medycyny i pojawienie się technik wspomaganego rozrodu. Jednak wraz z nimi pojawiają też się pytania o potencjalne niebez-

pieczeństwa jakie wynikają z nowych możliwości rozrodu człowieka [Domaradzki, 2009: 72].

Do kwestii wzbudzających największe dyskusje i wątpliwości w ostatnich czasach zaliczyć trzeba instytucję banku życia, (sztuczne) zapłodnienie *in vitro* (*i in vivo*), zapłodnienie *post mortem*, a także matkę zastępczą. Należy w skrócie wyjaśnić, co oznaczają poszczególne pojęcia.

Banki życia są pewnego rodzaju medyczno-laboratoryjnymi magazynami, w których gromadzone jest zamrożone nasienie męskie, komórki jajowe żeńskie połączone z nasieniem męskim, nawet embriony [Tokarczuk, 2006: 165].

Sztuczne zapłodnienie polega na uzyskaniu poczęcia człowieka w inny sposób niż przez stosunek płciowy mężczyzny i kobiety i wyróżnia się tu dwie główne metody zapłodnienia: *in vivo* lub *in vitro*. Dawcami gamet mogą być małżonkowie lub mogą one pochodzić od dawców. Kontakt gamet odbywa się w warunkach zewnętrznych i pierwsze fazy rozwoju embrionalnego zachodzą poza organizmem kobiety. Dopiero po pewnym czasie dziecko zostaje przenoszone do organizmu matki [Waluś, 2011: 249-250].

Zapłodnienie *post mortem* to poczęcie dziecka po śmierci ojca w wyniku wykorzystania jego nasienia przechowywanego w banku życia.

W przypadku macierzyństwa zastępczego dochodzi do rozdzielenia procesu zapłodnienia od ciąży. W tej sytuacji można mówić o dwóch matkach: biologicznej, która jest w ciąży i rodzi dziecko oraz ta, która dziecko adoptuje i wychowuje jako własne. Tak samo jak w przypadku *in vitro* i tu materiał genetyczny może pochodzić od małżonków lub obcych dawców w zależności od powodów, z jakich decydują się na macierzyństwo zastępcze [Sławicki, 2010: 17].

Przeciwnicy uważają, że sztuczne metody przekazywania życia ludzkiego nie mają charakteru osobowego. Generują one wiele problemów natury moralnej i etycznej ingerując w życie osoby ludzkiej. Sztuczne zapłodnienie, w którym materiał genetyczny pochodzi od osoby nie będącej współmałżonkiem podważa prawo dziecka do bycia poczętym w małżeństwie,

skoro jedno z rodziców w zasadzie znajduje się poza nim. Życie dziecka nie jest w tej sytuacji owocem aktu miłości rodziców, ale produktem technik medycznych, wiedzy i umiejętności osób trzecich. Brak więc w tym akcie miłości małżeńskiej tak podkreślanej chociażby przez środowiska związane z Kościołem katolickim. Zapłodnienie heterologiczne jest przekreśleniem zasady jedności małżeństwa, ich powołania do rodzicielstwa, narusza godność małżonków, instytucji małżeństwa, a co za tym idzie – także godność rodziny. Zagrożenie stanowi także fakt używania do zapłodnienia heterologicznego nasienia z banków spermy. Przeciwnicy tego procesu zwracają uwagę na to, że zapłodnienie nasieniem anonimowego dawcy, który może dać życie wielu istotom, może być przyczyną urodzenia dzieci spokrewnionych, które łącząc się nieświadomie ze sobą mogą uruchomić zagrożenie selekcji biologicznej [Jakubowski, 2001: 84-86].

Kontrowersyjnym zjawiskiem jest zapłodnienie *post mortem*, gdyż oznacza ono pólsieroctwo dziecka, poczętego już po śmierci swego biologicznego ojca [Nestorowicz, 2002: 31]. Dziecko skazywane jest zatem od początku na brak ojca, co zdecydowanie negatywnie wpływa na rozwój jego osobowości i pełnienie ról społecznych w dorosłym życiu. Poczęcie po śmierci ojca pozbawia dziecko kontaktu z jednym z rodziców, odbiera mu możliwość doświadczenia bardzo cennej i potrzebnej relacji. Dziecko urodzone poprzez zapłodnienie *post mortem* nie może być uznane za dziecko ślubne, gdyż nie zostało poczęte w okresie trwania małżeństwa, którego kresem jest śmierć któregoś z małżonków. Nie posiada zatem praw np. do spadku po ojcu. Dodatkowe moralne dylematy wiążą się z tym, iż decydując się na poczęcie dziecka w ten sposób matka pragnie w nim odnaleźć substytut męża, co może skutkować w przyszłości naruszeniem moralnego zdrowia dziecka. Urodzenie dziecka *post mortem* wiąże się zatem z wieloma problemami dotyczącymi rodziny pełnej, jego małżeńskiego i pozamałżeńskiego statusu prawnego i wielu innych kwestii natury etycznej. Jest zaprzeczeniem normalnego funkcjonowania rodziny, w której dzieckiem opiekują się oboje rodziców [Tokarczuk, 2006: 174].

Technika zapłodnienia pozaustrojowego powoduje „wytworzenie” większej liczby ludzkich embrionów. Chcąc zwiększyć prawdopodobieństwo udanego zabiegu, do macicy kobiety wszczepia się kilka jajeczek. W niektórych krajach „wytworzone”, a nie zużyte embriony przechowywane są w płynnym azocie w celu późniejszego ich wykorzystania. Rodzi to wiele pytań natury etycznej dotyczących decydowania o ludzkim życiu, związanych z godnością człowieka i prawie dziecko do poczęcia i narodzenia się w rodzinie. J. Jakubowski zadaje w swoim artykule szereg dramatycznych pytań związanych z takim stanem rzeczy:

Jak można trzymać żyjącą istotę ludzką w płynnym azocie? Jak długo i jakie ilości tych żywych drobin ludzkich będzie się przechowywać i w jakim celu? Jak będzie się czuła osoba, kiedy odkryje, że pierwsze lata swojej egzystencji spędziła w płynnym azocie? Czy nie będzie następstw zdrowotnych? Ilu będzie tych "szczęśliwców", którym dane będzie żyć, mimo, że np. ich biologiczni rodzice dawno pomarli? Czy można wylać żywe embriony do kanalizacji, jeżeli nikt ich nie zechce lub nie będzie miał kto zapłacić za ich przechowywanie? Jak na razie nikt nie ma odwagi, aby zdecydować o likwidacji, czyli masowej egzekucji embrionów? Co się stanie, jeżeli laboratorium (gdzie są tysiące embrionów) ogłosi likwidację lub zmieni branżę? Koszmarne pytania! [Jakubowski, 2001: 87-90].

Pytania te implikują wiele problemów związanych ze sztucznym zapłodnieniem. Podnoszą kwestie ochrony lub raczej braku ochrony życia nienarodzonych istot, ich normalnego życia, określenia ich pochodzenia. Pojawia się też pytanie o kondycję psychofizyczną i zdrowie narodzonego w ten sposób dziecka. Nie są znane do końca skutki takiego sposobu poczęcia dla jego zdrowia.

Wiele kontrowersji nie tylko z punktu widzenia religii, ale również pedagogiki, socjologii i psychologii budzi macierzyństwo zastępcze. Poza naruszeniem jedności małżonków i godności przekazywania życia obraża ono godność dziecka, stającego się w tym momencie staje się przedmiotem transakcji usługowo-handlowej. Dziecko zostaje również pozbawione prawa do poczęcia, urodzenia i wychowania przez własnych rodziców.

Matka zastępcza przyjmuje do swojego łona obcy zarodek, który powstał na drodze *in vitro* lub przyjmuje nasienie przyszłego ojca, jednak bez nawiązywania z nim kontaktów seksualnych i rodzinnych. W obu przypadkach macierzyństwo zastępcze jest poważnym naruszeniem jedności i godności rodziny. Dziecko przestaje być wówczas darem i staje się przedmiotem wchodzącym do rodziny na podstawie prawnej umowy. Już w momencie poczęcia odbiera się mu więc godność należną każdej osobie ludzkiej. Prokreacja staje się wówczas produkcją, a nie aktem wynikającym z miłości małżeńskiej.

W literaturze przedmiotu bardzo często przeważa pogląd, że macierzyństwo zastępcze, podobnie jak pozostałe metody sztucznego zapłodnienia, godzi w sakrament małżeństwa. Jest ono dowodem egoistycznej postawy małżonków, którzy pragną dziecka za wszelką ceną. Powierzenie swojego macierzyństwa łonu do wynajęcia nie ma nic wspólnego z prawdziwą miłością małżeńską i macierzyńską. Według niektórych etyków jest to nawet rodzaj prostytucji, gdyż kobieta-surogatka oddaje swoje ciało za pieniądze. Jednak największym problemem jest niewątpliwie zredukowanie dziecka do produktu ciąży i porodu [Brażel, 20010: 61-69].

Technikę *in vitro* i inne metody sztucznej prokreacji zawsze należy rozpatrywać na tle rodziny. Jest ona bowiem pojmowana jako naturalne miejsca poczęcia, urodzenia i wychowania dziecka. Potomstwo jest jednym z podstawowych dóbr rodziny, swoistym ukoronowaniem i owocem miłości małżeńskiej. Teoretycy wskazują przy tym na prawo rodziców do posiadania dziecka, które jest prawem niepodważalnym. Podkreślają jednak samo znaczenia słowa posiadać, które odbiera dziecku godność istoty ludzkiej, gdyż posiada się rzeczy [Sikora, [www.archidiecezja.wroc.pl /pliki/wd-invitr06092008.pdf](http://www.archidiecezja.wroc.pl/pliki/wd-invitr06092008.pdf)].

Sztuczne formy prokreacji naruszają jedność rodziny. Dziecko zostaje wówczas dołączone lub wprowadzone do rodziny z zewnątrz. Komplikuje się też sprawa tożsamości dziecka, gdyż w pewien sposób wprowadza ono do rodziny kolejne osoby w postaci dawców materiału genetycznego. Sprzeciw moralny budzi także istnienie samych tzw. banków spermy, które

są zakłóceniem podstawowych relacje w rodzinie, a mianowicie relacje rodzice-dzieci. Postać rodzica zostaje zdeformowana i sprowadzona do rangi dawcy materiału biologicznego.

Zagrożeniem dla normalnego funkcjonowania rodziny jest także wykonywanie zapłodnienia *in vitro* osobom samotnym (singlom), parom homoseksualnym i kobietom, które nie są już wieku predestynującym je do rodzenia i wychowywania dzieci.

W 1993 r. dr S. Antinorii zgodził się wszczepić 59-letniej Angielce zarodki pobrane od 25-letniej Włoszki. W efekcie kobieta ta urodziła bliźnięta. Wydarzenie to wywołało dyskusję o etycznym, społecznym i prawnym aspekcie tak późnego macierzyństwa. Pojawiają się bowiem pytania o funkcjonowanie rodziny, w której 15-letnie dziecko będzie miało 75-letnią matkę. Czy w wieku 70 lat i powyżej będzie ona dobrze wywiązywać się z obowiązków wychowawczych i opiekuńczych? Jaka będzie relacja kobiety w podeszłym wieku do dziecka i co stanie się z nim w przypadku wczesnego osierocenia. Czy dziecko urodzone w tak późnym wieku ma szansę na życie w normalnej rodzinie, która zapewni mu realizację wszelkich potrzeb w tym najważniejszych – emocjonalnych...? Być może tak, jednak budzi to poważne wątpliwości [Jakubowski, 2001: 90-97].

Podobnie w sytuacji osób samotnych i par homoseksualnych. Pojawienie się dziecka w obu tych przypadkach pozbawia go prawidłowych relacji rodzinnych, w których obecnych jest oboje rodziców – ojciec i matka. A tylko prawidłowo funkcjonująca rodzina jest w stanie zapewnić dziecku odpowiednie warunki rozwoju jego osobowości. Wszelkie inne układy ról rodzicielskich mogą spowodować zaburzenia w dorosłym funkcjonowaniu dziecka i stać się przyczyną jego społecznego niedostosowania.

Na internetowej stronie tvp.info ukazał się w 2011 r. artykuł, który wydobyla jeszcze jeden niepojęty aspekt nowych technik rodzicielstwa. Czytamy o tym, że dziennikarze informacyjnego programu *Panorama* dotarli do dzieci, które narodziły się dzięki *in vitro* i zostały później oddane do domu dziecka. Matka dzieci znalazła się w ośrodku leczenia uzależnień z powodu swego alkoholizmu, ojciec jednak mając wszelkie prawa i środki

do zapewnienia opieki swym dzieciom zdecydował o ich oddaniu. Według informacji dyrektora Domu Dziecka ojciec dzieci to człowiek z wyższym wykształceniem i dobrze zarabiający nie nosi więc znamion patologii. Również w innej placówce umieszczona została trójka dzieci z *in vitro*, których rodzice rozwiedli się.

Pojawia się więc pytanie czy sytuacje takie należy traktować w kategorii rodziny, która jest albo patologiczna, albo niewydolna wychowawczo, czy może dzieci poczęte za pośrednictwem *in vitro* jest łatwiej oddać, tak jak zwraca się niepotrzebną rzecz...? Autorka tekstu zastanawia się: *Nie sposób ustalić, ile dzieci poczętych metodą in vitro wychowuje się w domach dziecka – ich rodzice nie muszą tego ujawniać. Fakt, że dzieci, które miały być spełnieniem marzeń, wychowują się w placówce, powinien być sygnałem dla ustawodawcy, żeby zadbać o rodzinę biologiczną i zapewnić dzieciom znane prawo – reklamacji nie uwzględnia się...* [Morawska, <http://tvp.info/informacje/ludzie/niechciane-dzieci-z-in-vitro/5606626>].

Summary

In the article the author describes the latest parenting techniques: in vitro fertilization, the conception of post mortem life bank institutions and surrogate. The paper presents risks that result from their implementation.

- [1] Brągiel, P. 2010. *Matka zastępcza w ocenie etyki personalistycznej i chrześcijańskiej*, „Życie i Płodność”, R. 4, nr 2.
- [2] Domaradzki, J. 2009. *Janusowe oblicze reprogenetyki*, „Nowiny Lekarskie”, nr 1.
- [3] Jakubowski, T. 2001. *W trosce o godność życia ludzkiego. Sztuczne zapłodnienie*, „Katecheta”, nr 4.
- [4] Morawska, A., *Niechciane dzieci z in vitro*, dostępne online [na:] <http://tvp.info/informacje/ludzie/niechciane-dzieci-z-in-vitro/5606626>
- [5] Nestorowicz, M. 2002. *Problemy prawne inseminacji post mortem*, „Prawo i Medycyna”, nr 11.

- [6] Sikora, A., *Dylematy w bioetyce – in, vitro – rodzina – medycyna – etyka*, dostępne online [na:] www.archidiecezja.wroc.pl/pliki/wd-invintro06092008.pdf
- [7] Sławicki, P. 2010. *Macierzyństwo zastępcze jako sposób sztucznej prokreacji*, „Dialogi z przyrodą”, nr 1.
- [8] Tokarczuk, R. 2006. *Prawa narodzin, życia i śmierci. Podstawy biojursprudencji*, Kantor Wydawniczy Zakamycze, Kraków.
- [9] Waluś, S. 2011. *Godność człowieka a zapłodnienie pozaustrojowe*, „Nauka-Etyka-Wiara”.