

ALICJA PRZYŁUSKA-FISZER

ETYCZNE ASPEKTY PRZERYWANIA CIĄŻY I ZAPŁODNIENIA *IN VITRO*

Filozoficzna etyka medyczna zalicza się niewątpliwie do najbardziej intensywnie rozwijających się obecnie dyscyplin filozofii moralnej. O aktualności i doniosłości rozważanych w jej ramach zagadnień świadczyć może chociażby powołanie specjalnych instytutów naukowych celem badania problemów moralnych biomedycyny oraz ciągle wzrastająca ilość wydawnictw o charakterze ciągłym, poświęconych w całości tej właśnie problematyce. Ta optymistyczna ocena nie odnosi się jednak do etyki medycznej uprawianej w Polsce. Tym bardziej więc wymaga szczególnego podkreślenia fakt zorganizowania w Warszawie, w dniach 2 i 3 kwietnia 1987 roku pierwszej tego typu interdyscyplinarnej konferencji naukowej na temat *Etyczne aspekty przerywania ciąży i zapłodnienia in vitro*. Została ona zorganizowana przez Instytut Filozofii UW i redakcję czasopisma „Etyka” przy współpracy i pod patronatem Zarządu Głównego Towarzystwa Rozwoju Rodziny.

Do udziału w konferencji zostali zaproszeni przedstawiciele różnych dyscyplin naukowych, to jest lekarze, filozofowie, socjologowie, prawnicy, pedagodzy reprezentujący różne punkty widzenia i światopoglądy. Podstawowym celem konferencji było bowiem przedstawienie i krytyczna ocena wszelkich możliwych argumentów przemawiających na rzecz lub przeciwko przerywaniu ciąży i stosowania nowych technik zwalczania niepłodności. Organizatorom konferencji zależało przede wszystkim na zrozumieniu genezy problemów i możliwości ich rozstrzygnięcia. Zakładano przy tym, że możliwa jest zarówno rzeczowa dyskusja, jak i osiągnięcie porozumienia pomiędzy osobami o różnych poglądach moralnych. Sądzę, że przebieg konferencji potwierdził słuszność przyjętych założeń, choć — zwłaszcza pierwszego dnia obrad — nie obyło się bez incydentów, które dając co prawda pośrednio świadectwo wadze omawianych zagadnień wykazały także, iż w dyskusjach szczególnie drażliwych problemów moralnych wciąż jeszcze skłonni jesteśmy emocje stawiać ponad rozumem, a argumenty perswazyjne traktować na równi z argumentami rzeczowymi.

Konferencja podzielona została na trzy odrębne sesje, był to jednak podział jedynie formalny i nie osiągnął założonego optimum (sesja I —

Moralne i medyczne aspekty przerywania ciąży, sesja II — Społeczne i prawne aspekty przerywania ciąży, sesja III — Etyczne aspekty zapłodnienia in vitro) ze względu na bezpośrednie związki pomiędzy stawianymi problemami moralnymi, co sprawiło, że dyskusja toczyła się wokół wszystkich zagadnień równocześnie.

Konferencję otworzył prof. dr M. K o z a k i e w i c z występując z referatem na temat *Moralność i obyczaje w warunkach szybkich zmian społecznych*, skoncentrowanym na analizie trzech okresów zmian w historii zachowań seksualnych w Europie i w Polsce po II wojnie światowej. Następnie głos zabrał ks. prof. dr T. Ś l i p k o, charakteryzując *Zapłodnienie in vitro z punktu widzenia etyki chrześcijańskiej*. Punktem wyjścia dla rozważań prof. Ś l i p k i było specyficzne rozumienie etyki chrześcijańskiej jako pewnego systemu filozoficzno-etycznego, który ma ustalone miejsce w historii etyki (w odróżnieniu od innych możliwych znaczeń tego terminu jako nauki kościoła i papieży, lub jako katolickiej teologii moralnej). Mówca skupił uwagę na zanalizowaniu problemów moralnych związanych z heterologicznym i homologicznym zapłodnieniem *in vitro* wyrażając opinię, że większość z przeprowadzanych obecnie metod sztucznego poczęcia jest niedopuszczalna moralnie. Profesor wyraził jednak wątpliwość, czy sam fakt sztucznego poczęcia może być samodzielnym argumentem przeciwko zapłodnieniu kobiety nasieniem męża (sztuczne zapłodnienie homologiczne), jeśli weźmiemy pod uwagę, że technika wykorzystywana jest w tym przypadku do uzupełnienia niezdolności małżeństwa do posiadania dzieci. Ta właśnie opinia ks. prof. Ś l i p k i spotkała się, w trakcie dyskusji, ze sprzeciwem innych obecnych na sali księży (ks. W. S k r z y d l e c k i) — dziecko powinno być owocem zjednoczenia miłości a nie efektem laboratoryjnych manipulacji.

W kolejnym wystąpieniu prof. dr R. K l i m e k omawiając zagadnienie *Poczęcia człowieka w świetle medycyny współczesnej* wiele miejsca poświęcił analizie wskazanego w tytule zjawiska oraz omówieniu roli mechanizmów selekcji biologicznej, a także problemom antykoncepcji i przerywania ciąży. Ostatnią kwestię scharakteryzował pod względem moralnym, w oddzielnym wystąpieniu, dr. Z. S z a w a r s k i (*Spór o przerywanie ciąży*). Zwrócił on między innymi uwagę na to, że kwestią najbardziej istotną jest problem zdefiniowania osoby ludzkiej, określenia kryteriów człowieczeństwa, kiedy człowiek jako konsekwencja zapłodnienia komórki jajowej, zaczyna istnieć jako byt osobowy. Uważa, iż odpowiedź na to pytanie jest kwestią definicji moralnej a nie nauki czy metafizyki, jednak decyzja moralna nie może być arbitralnym wyborem pewnej perspektywy moralnej, powinna mieć podstawy racjonalne. Dla dr S z a w a r s k i e g o nie ulega wątpliwości, że każdy człowiek ma prawo do własnych przekonań moralnych, choć jednocześnie nikt nie ma monopolu na prawdę mo-

ralną. Tym większa jest więc potrzeba prowadzenia dyskusji na temat przekonań moralnych i analizowania różnych poglądów i stanowisk moralnych.

Referent postulował także przyjęcie pewnych praktycznych rozstrzygnięć kwestii przerywania ciąży, głosił, iż każda kobieta ma moralny obowiązek urodzić dziecko tylko w tej mierze, w jakiej uzna to za swój własny obowiązek. A moralny obowiązek kobiety uzależniony jest — zdaniem dr S z a w a r s k i e g o — od stopnia jej odpowiedzialności za poczęcie dziecka, od stanu zdrowia przyszłego dziecka i matki oraz od możliwości konfliktu z innymi moralnymi obowiązkami. Konkludując mówca stwierdził, że obowiązek prokreacji nie jest naszym absolutnym obowiązkiem, jest obowiązkiem *prima facie*. Wolno nam zatem nie mieć dzieci, jeśli mamy istotne moralnie powody do przerywania ciąży.

Pod koniec pierwszej części obrad wywiązała się gorąca, trwająca ponad 2 godziny, dyskusja przede wszystkim na temat moralnych aspektów przerywania ciąży i sztucznego zapłodnienia. Chciałabym zwrócić uwagę tylko na niektóre — istotne i charakterystyczne dla tej części obrad wypowiedzi. Prof. dr W. L a n g wyraził solidarność z etyką chrześcijańską stwierdzając, że nie musimy być niewolnikami postępu technicznego, jeśli rodzi on problemy moralne, chociaż np. sam fakt korzystania ze zdobyczy techniki nie jest naganny moralnie. Dlaczego aprobując adopcję mamy odrzucić zapłodnienie *in vitro*? Nawiązując zaś do wystąpienia dr S z a w a r s k i e g o prof. L a n g stwierdził, że moralny obowiązek urodzenia dziecka można określić jako obowiązek *prima facie* o różnym stopniu natężenia, nie można go jednak traktować jako subiektywnego przekonania kobiety.

Prof. P i s a r s k i z kolei wyraził pogląd, że zapłodnienie *in vitro* jest moralnie dopuszczalne, ponieważ obowiązkiem każdego lekarza jest zapewnienie szczęścia rodzinie, a więc również umożliwienie posiadania zdrowego dziecka pragnącym tego małżeństwom. Prof. Ś l i p k o był natomiast innego zdania — stwierdził, że nie można dążyć do szczęścia za wszelką cenę, należy brać pod uwagę wszelkie konsekwencje danego postępowania. Nawiązując zaś do wypowiedzi dr S z a w a r s k i e g o zwrócił uwagę na to, iż — jego zdaniem — przekonań moralnych i prawdy moralnej nie można traktować jako rozłącznych. Uwagi do referatu dr S z a w a r s k i e g o zgłosili także ks. A. S z o s t a k, który ocenił postawę S z a w a r s k i e g o jako postawę *miękkiego racjonalisty* i ks. dr. W. S k r z y d l e c k i, który zarzucił mu oderwanie od empirii i stwierdził, że rozważania na temat momentu powstania osoby ludzkiej są chybione metodologicznie. Odpowiadając na zarzuty dr S z a w a r s k i p o d k r e ś l i ł, że choć dyskutantów dzieli pogląd na prawdę obiektywną w etyce i na znaczenie momentu poczęcia dla statusu moralnego płodu, to łączą ich

pogląd, że każdy człowiek ma moralny obowiązek postępować zgodnie z własnym przekonaniem.

W ramach II sesji referaty wygłosili: prof. dr W. L a n g (*Moralny status nasciturusa i problem legalizacji przerywania ciąży*) oraz dr M. S a f i a n (*Ochrona prawna dziecka poczętego — próba nowego spojrzenia*). Prof. L a n g poświęcił wiele miejsca na zbadanie relacji pomiędzy prawnym a etycznym statusem *nasciturusa*. Moralny status płodu jest relevantny dla statusu prawnego. Odpowiadając na pytanie o to, czy *nasciturus* jest podmiotem prawa, referent zwrócił uwagę na to, że prawo operuje trzema rodzajami podmiotowości. *Nasciturus* nie mieści się w granicach paradygmatu podmiotowości prawnej — paradygmatem podmiotu jest człowiek od momentu urodzenia do momentu śmierci. Spór o status *nasciturusa* jest w istocie sporem o pojęcie człowieka. Możemy brać pod uwagę dwie odmienne koncepcje człowieka, z których każda pociąga za sobą określone konsekwencje, a mianowicie biologiczną koncepcję człowieka i koncepcję społeczną. Pierwsza z nich nie pasuje do paradygmatu podmiotowości prawnej, nawet prawo kanoniczne odróżnia przerywanie ciąży od zabójstwa. Druga traktuje płód jako *cenny obiekt* i ochronę płodu stawia na równi z ochroną zwierząt. Karalność przerywania ciąży — stwierdził prof. L a n g — nie wymaga jednak przyjęcia założenia człowieczeństwa płodu, a kwestia legalizacji przerywania ciąży jest uzależniona od polityki prawnej. Konkludując mówca stwierdził, że problem ochrony życia ludzkiego nie dotyczy jedynie kwestii usuwania płodów, lecz wymaga także rozważenia takich zagadnień, jak kara śmierci, zadawania śmierci na wojnie i koniecznej obrony. Wyraził też zdziwienie, że doktryna katolicka pomija milczeniem te właśnie kwestie skupiając się jedynie na problemie przerywania ciąży.

Natomiast dr M. S a f i a n, w dosyć długim i chyba zbyt szczegółowym referacie, skupił uwagę przede wszystkim na antynomiach dzisiejszego prawa i analizował problem ochrony prawnej poczętego dziecka w prawie karnym i cywilnym. Wyraził też nadzieję, że obecną praktykę orzecznictwa sądu najwyższego w kwestii ochrony interesów nienarodzonego jeszcze dziecka można traktować jako zapowiedź zmiany w kierunku stworzenia spójnej koncepcji ochrony prawnej płodu jako takiego (a nie jedynie przy okazji ochrony matki).

W dyskusji nad przedstawionymi referatami zwracano między innymi uwagę na to, że interesy nienarodzonego dziecka brane są pod uwagę w praktyce nie tylko wtedy, gdy chodzi o jego korzyść (można na przykład odziedziczyć długi) — mówił o tym dr M a z u r k i e w i c z; na niesłuszność oddzielania działań praktycznych od teorii oraz na to, że prawo jest świadectwem stopnia dojrzałości społeczeństwa — ks. S z o s t a k. Ks. dr S k r z y d l e c k i ustosunkowując się do zarzutów prof. L a n g e wobec

doktryny katolickiej stwierdził, że przerywanie ciąży jest w zasadzie traktowane w ten sam sposób co zabójstwo, nie jest również prawdą, że kościół pomija milczeniem inne kwestie z zakresu ochrony życia ludzkiego. Kościół to także wierni — podkreślił ks. Skrzydlecki — którzy w wielu krajach przeprowadzili zniesienie kary śmierci.

Podstawą do dyskusji w ramach sesji III był — oprócz wymienionego już wystąpienia prof. Ślipki — referat dr Szawarskiego *Moralne problemy zapłodnienia in vitro*. Autor rozpoczął od zarysowania najbardziej ogólnych pytań natury moralnej dotyczących nowych technik reprodukcyjnych, a mianowicie pytania o to, czy bezpłodność powinna być traktowana jak choroba i leczona?; czy wolno nam traktować embrion w sposób instrumentalny jako biologiczny odpowiednik protezy?; czy rodzice mają absolutne prawo do posiadania potomstwa za wszelką cenę? Następnie zanalizował najważniejsze argumenty moralne wysuwane przeciwko stosowaniu sztucznych metod prokreacji, które orzekają, że: jest to działanie niezgodne z naturą (nie ma jednej obowiązującej teorii prawa natury); eksperymenty medyczne zmierzające do opracowania nowych technik reprodukcyjnych, powodują unicestwienie płodów (czy zygota jest już osobą ludzką?); sztuczne metody prokreacji łączą się z wysokim ryzykiem urodzenia chorego dziecka; tego typu techniki mają negatywny wpływ na kształt rodziny; pieniądze przeznaczone na badania w tym zakresie można zużyć dla ratowania życia chorych pacjentów; nie każdy powinien mieć prawo do posiadania potomstwa (na przykład homoseksualiści). Rozwiązanie problemów moralnych związanych ze sztucznymi metodami prokreacji wymaga, zdaniem dr Szawarskiego, przyjęcia określonej teorii etycznej. Pozostaje do dalszej dyskusji wątpliwość, która z wielu omawianych teorii etycznych jest bliższa owej „obiektywnej prawdzie”.

Referent podkreślił także, iż sam zajmuje ambiwalentne stanowisko w tej kwestii. Skłonny jest mianowicie usprawiedliwić niektóre metody sztucznej reprodukcji wtedy, kiedy stosowane są w indywidualnych przypadkach, a nie na skalę masową. Sądzi także, że legalizacja niektórych z tych metod może być traktowana jako wybór mniejszego zła. Dr Szawarski omówił również praktyczne zalecenia, jakie zostały sformułowane przez działające w niektórych krajach komisje etyczne. Zalecenia te nie mają co prawda mocy prawnej, pozwalają jednak uzmysłwić lekarzom, naukowcom i osobom zainteresowanym, jakie rodzaje działań traktowane są jako bezwzględnie niedopuszczalne (na przykład eksperymenty intergatunkowe, sprzedaż gamet).

Wypowiedź dr Szawarskiego uzupełniona została przez interesujący głos prof. Marianowicza, który zajmuje się w praktyce wykonywaniem zabiegów sztucznej prokreacji. Zwrócił on uwagę na wiele

aspektów natury medycznej, które mają jednak duże znaczenie dla oceny moralnej tego typu zabiegów.

W czasie dalszej dyskusji na temat zarówno przerywania ciąży, jak i zapłodnienia *in vitro*, głos zabierało wiele osób. Mgr S. Szawarski podkreślił, że naistotniejszym problemem w kwestii przerywania ciąży jest wolność wyboru kobiety. Obowiązująca obecnie ustawa o przerywaniu ciąży — jego zdaniem — jest sprzeczna z ideałem świadomego macierzyństwa i świadczy o tendencji narzucania jednostce działań niezgodnych z jej sumieniem. Prof. Walicki postawił problemy moralne związane z podejmowaniem decyzji o urodzeniu lub przerwaniu ciąży u kobiet psychicznie chorych. Stwierdził także, że przerywanie ciąży jest bez wątpienia zabójstwem, decyzja o przerwaniu ciąży jest sprzeczna z instynktem macierzyńskim i rodzi pytanie o poczytalność kobiety decydującej się na zabieg. Dr W. Derczyński przypomniał, że te same działania podlegają różnej ocenie w różnych kontekstach społecznych i przedstawił wstępne wyniki badań socjologicznych prowadzonych przez Zakład Nauk Społecznych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego na temat stosunku lekarzy różnych specjalności do wykonywania zabiegów przerywania ciąży. Prof. A. Grzegorzczak zwrócił uwagę na to, iż należy odróżnić szacunek dla indywidualnego życia od kwestii dotyczącej przeludnienia świata, ważniejsze jest również sprostanie nowemu wezwaniu moralnemu, zrodzonemu przez aktualną sytuację, niż ocena moralna zaszczości.

Pozostałe wypowiedzi dotyczyły: analizy ustawy o przerywaniu ciąży (prof. B. Pobielski), miejsca etyki w szczegółowych rozstrzygnięciach moralnych (doc. H. Promieński), problemów moralnych związanych z terapeutycznym przerywaniem ciąży (dr A. Przyłuska-Fischer), różnych koncepcji relacji pomiędzy prawem a moralnością (wypowiedzi prof. Lange i dr Safian).

Na zakończenie głos zabrał dr Szawarski. Podsumował główne wątki rozważań stwierdzając na koniec, że nie jest przypadkiem, iż nikt z uczestników konferencji nie zakwestionował tezy, że przerywanie ciąży jest złem, nikt również nie wyrażał zbyt dużego entuzjazmu wobec zapłodnienia *in vitro*. Uczestnicy konferencji zwrócili — jego zdaniem — uwagę na wiele nowych problemów, które nie były brane pod uwagę w dotychczasowej dyskusji na ten temat. Wyraził też nadzieję, że konferencja otwoczy dalszą rzeczową wymianę poglądów moralnych dotyczących etycznych problemów współczesnej medycyny.

Sądzę, że warto wyraźnie podkreślić, iż spotkanie humanistów i lekarzy reprezentujących różne światopoglądy, rozmaite orientacje aksjologiczne, różnorodne punkty widzenia na tematy moralne jest pomysłem niezmiernie cennym i wartym kontynuowania. Problemy moralne współczesnej medycyny są bowiem zbyt ważne dla każdego z nas, jak również

dla całej ludzkości, aby ich rozważanie pozostawić jedynie w gestii samych lekarzy. To zatem, co na początku konferencji mogło wydawać się jej podstawową wadą — nazbyt rozległa tematyka obrad, liczne wątki dyskusji — okazało się jej główną zaletą. Sądzę, że jeśli istotnie potraktować konferencję jako *eksperyment dyskusji o rzeczach ważnych*, to był to eksperyment w pełni udany.