

Elio Sgreccia, Jarosław Merecki

Rodzina a bioetyka

Studia nad Rodziną 5/1 (8), 123-139

2001

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

II. ARTYKUŁY UZUPEŁNIAJĄCE

Studia nad Rodziną
UKSW
2001 R. 5 nr 1(8)

bp Elio SGRECCIA

RODZINA A BIOETYKA¹

„Zjawiskiem szczególnie ważnym jest ożywienie refleksji etycznej wokół życia: powstanie i coraz szerszy rozwój bioetyki sprzyja refleksji i dialogowi – między wierzącymi i niewierzącymi, a także między wyznawcami różnych religii – o podstawowych problemach etycznych związanych z ludzkim życiem” (EV, 27).

1. Wprowadzenie historyczne: Jaka bioetyka?

W ciągu krótkiej historii bioetyki, od pojawienia się tej nazwy, pole jej badań stawało się coraz szersze, tak że dzisiaj trudno jest wyznaczyć jej granice i odróżnić od innych dziedzin etyki. Sami inicjatorzy tej dyscypliny z trudem rozpoznają w obecnej bioetyce swój pierwotny zamysł².

Możemy wyróżnić cztery fazy ewolucji bioetyki. Kiedy pojawiła się po raz pierwszy pod wpływem nowych zastosowań inżynierii genetycznej, bioetyka interesowała się przede wszystkim problemami związanymi z równowagą biosfery i ochroną środowiska naturalnego w trosce o przyszłość ludzkości, jak świadczą o tym głośne dzieła V. R. Pottera³ i H. Jonasa⁴. W następnej fazie, wraz z powstaniem w Stanach Zjednoczonych centrów bioetyki (przede wszystkim za sprawą *Kennedy Institute*), rozpoczyna się refleksja, która obejmuje również problemy związane z prokreacją⁵.

¹ Tekst opublikowany w *Evangelium vitae* – Encyklika ocalenia współczesnej rodziny i świata, red. abp K. Majdański i zespół, Warszawa 1997, s. 140-159. Autor jest dyrektorem Centrum Bioetyki Uniwersytetu Katolickiego Sacro Cuore oraz wiceprzewodniczącym Papieskiej Akademii Życia w Rzymie.

² S. Spinsanti, *Incontro con Van R. Potter, L'Arco di Giano* 1994, nr 4, s. 233-244; C. Viafora (red.), *Vent'anni di bioetica: idee, protagonisti, istituzioni*, Padova 1993; D. Gracia, *Fundamentos de bioetica*, Madrid 1989.

³ V. R. Potter, *Bioethics: the science of survival, Perspectives in Biology and Medicine* 1970, nr 14(1), s. 127-153; tenże, *Bioethics: bridge to the future*, prentice Hall, Englewood Cliffs (NJ) 1971.

⁴ H. Jonas, *Il Principio di responsabilità. Un'etica per la civiltà tecnologica*, Torino 1990 (H. Jonas, *Zasada odpowiedzialności. Etyka cywilizacji technologicznej*, tł. M. Klimowicz, Kraków 1996).

⁵ Więcej na ten temat zob. bp E. Sgreccia, *Manuale di bioetica. I. Fondamenti ed Etica Bio-medica*, Milano 1994, s. 29-56.

Wkrótce po opublikowaniu Encykliki *Humanae vitae* przedmiotem refleksji stają się kwestie związane z antykoncepcją, a następnie sprawa sztucznej prokreacji i polityki planowania rodziny.

W trzeciej fazie tej ewolucji do bioetyki zostaje włączona etyka medyczna oraz etyka badań i eksperymentów biomedycznych, co było już obecne w refleksji *Hastings Center* w Nowym Jorku, ale zostało bardziej wyeksponowane wraz z pojawieniem się centrów biomedycznych w Europie.

Bioetyka wzbogaciła się zatem o całe dziedzictwo świeckiej tradycji deontologicznej oraz o najnowsze zdobycze w dziedzinie praw człowieka w tym, co dotyczy obrony życia i integralności fizycznej. Prawa te były promowane i kodyfikowane przez instytucje międzynarodowe po doświadczeniu zbrodni wojennych, co doprowadziło do ogłoszenia *Deklaracji Praw Człowieka* przez Organizację Narodów Zjednoczonych (10.12.1948).

Przed wszystkim instytucje europejskie, takie jak Rada Europy i Parlament Europejski, stały się źródłem zaleceń, dyrektyw, rezolucji i deklaracji, których przedmiotem są prawie wszystkie dziedziny interwencji biomedycznych. Znany ostatnie decyzje dotyczące eutanazji, uznania związków homoseksualnych, sterylizacji chorych umysłowo. W latach poprzednich jednak zostały wydane doniosłe rezolucje i zalecenia dotyczące rodziny, sztucznej prokreacji i inżynierii genetycznej⁶.

Możemy powiedzieć, że w ostatnich latach polityka wewnętrzna poszczególnych państw, polityka kontynentalna i światowa zostały w pewnym sensie wstrząśnięte przez problemy bioetyki: świat zachodni, który już dawno wszedł na drogę legalizacji rozwodów i aborcji, wywiera nacisk na resztę świata, by uczyniła to samo, dodając do tego jeszcze kontrolę wzrostu demograficznego wszelkimi „skutecznymi” środkami. Jest to biopolityczna i bioprawną fazą ewolucji bioetyki.

Ten krótki szkic historyczny nie byłby jednak wyczerpujący, gdybyśmy nie przypomnieli innego ważnego z punktu widzenia epistemologii i ontologii faktu: w ostatnich latach pod dyskusję zostały poddane podstawy. W centrum uwagi naukowców stanęły problemy tzw. meta-bioetyki⁷.

⁶ Por. Rada Europy, Rekomendacja 1100 (1989) na temat wykorzystywania embrionów i płodów ludzkich w badaniach naukowych, Strasburg 1989; Rekomendacja 934 (1982) odnośnie do inżynierii genetycznej, Strasburg 1982; Rekomendacja 1046 (1986) na temat wykorzystywania embrionów i płodów ludzkich w celach diagnostycznych, terapeutycznych, naukowych, przemysłowych i handlowych, Strasburg 1986. Parlament Europejski, Rezolucja (dok. A 2-327/88) na temat problemów etycznych i prawnych związanych z manipulacją genetyczną, Strasburg 16 marca 1989; Rezolucja (dok. A 2-372/88) dotycząca zapłodnienia *in vivo* i *in vitro*, Strasburg 16 marca 1989; obie rezolucje zostały opublikowane w *Medicina e Morale* 1989, nr 3, s. 579-590.

⁷ L. Palazzani, bp E. Sgreccia, *Il dibattito attuale sulla fondazione etica in bioetica*, *Medicina e Morale* 1992, nr 5, s. 847-870.

Postawione zostało pytanie: czy istnieje możliwość uzasadnienia sądu etycznego? A zatem: czy istnieje absolutne i uniwersalne kryterium odróżnienia tego, co dozwolone i tego, co niedozwolone? Przypomnijmy, że bioetyka powstała, aby ocalić ludzkość od katastrofy przez stworzenie etyki przyszłości i obronę praw człowieka, przypominając normę obowiązującą zawsze i wszędzie. W związku z tym teorie nonkognitywistyczne, tzn. teorie, które uważają, że wartości moralne nie mogą być przedmiotem poznania obiektywnego⁸, przeprowadziły radykalną krytykę normatywności bioetyki.

Wedle tych teorii wartości moralne nie są przedmiotem poznania; przedmiotem poznania naukowego są tylko fakty, wartości natomiast są przedmiotem osobistych wyborów i kultury. Również szacunek dla życia, który wydaje się wartością najbardziej obiektywną i fundamentalną, nie można uznać za wartość absolutną. W wątpliwość podany tu zostaje nie tylko moment początku i końca życia, lecz również jego nienaruszalność i świętość.

„W rezultacie, stając w obliczu życia, które się rodzi, i życia, które umiera, człowiek nie potrafi zadać już sobie pytania o najbardziej autentyczny sens swego istnienia, przyjmując w sposób prawdziwie wolny te przełomowe momenty swego «bycia». Interesuje go tylko «działanie» i dlatego stara się wykorzystywać wszelkie zdobycze techniki, aby programować i kontrolować narodziny i śmierć, rozciągając nad nimi swoje panowanie. Te pierwotne doświadczenia, które powinny być «przeżywane», stają się wówczas rzeczami, człowiek zaś rości sobie prawo do ich «posiadania» lub «odrzućcia»” (EV, 22).

Zasada wolności indywidualnej, utilitaryzm społeczny i kontraktualizm etyczny są tymi prądami myśli, które podważają obiektywność norm i wszelkie absoluty moralne.

W ostatnich czasach zauważamy we Włoszech tendencję do uprawiania bioetyki jako humanistycznej wiedzy narratywnej, uwzględniającej wszelkie tendencje, pozbawionej jakiegokolwiek normatywności, jako wiedzy akademickiej i niezaangażowanej.

W obliczu opisanej tu ewolucji: z jednej strony rozszerzenia horyzontów, z drugiej zaś otchłani otwartej przez nihilizm i relatywizm moralny, zaproponowanie bioetyki, która dostarczałaby normatywnej orientacji w dziedzi-

⁸ Spośród zwolenników radykalnego nonkognitywizmu przypomnijmy następujące nazwiska: A. J. Ayer, *Linguaggio, verità e logica*, Milano 1961 (*Language*, London 1958); Ch. L. Stevenson, *Etica e linguaggio*, Milano 1962 (*Ethics and Language*, Yale 1948); Scarpelli, *Etica senza verità*, Bologna 1982. Por. również: J. Bentham, *An introduction to the principles of morals and legislations*, London 1970 (Wprowadzenie do zasad moralności i prawodawstwa, tł. B. Nawroczyński, Warszawa 1958); J. S. Mill, *Utilitarianism*, New York 1974 (Utilitaryzm, tł. M. Ossowska, A. Kurlandzka, Warszawa 1959); T. L. Beauchamp, J. F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, New York 1989.

nie szacunku dla życia i zarazem uznania prawdy o człowieku, było i jest zadaniem trudnym.

W ciągu ostatnich dziesięciu lat wypracowano propozycję bioetyki, która oparta jest na antropologicznych założeniach metafizyki osoby i która sąd etyczny opiera na uznaniu godności osoby, a zatem również na pojęciu natury, natury duchowej i cielesnej, połączonej jednością istnienia osoby; jedynie ta bioetyka, nazwana personalistyczną, jest w stanie uzasadnić normy moralne i dlatego pozwala żywić nadzieję na znalezienie prawdy i mocy potrzebnych dla przyszłości świata⁹.

Należy odwołać się zatem – zgodnie z Encykliką *Veritatis splendor* – do „natury osoby ludzkiej», którą jest sama osoba jako jedność duszy i ciała, jako jedność wszystkich skłonności zarówno duchowych, jak biologicznych, oraz wszelkich innych właściwości, które są jej niezbędne, by mogła dążyć do swego celu” (n. 50).

W świecie zsekularyzowanym, nieraz agresywnym, nie było i nie jest łatwo bronić racjonalności modelu bioetyki, który – chociaż może i powinien wchodzić w dialog z kulturą i najbardziej trudnymi problemami naukowymi naszego czasu – swe potwierdzenie i rozszerzenie znajduje w wierze i w nauczaniu Magisterium, zwłaszcza w cytowanej już Encyklice *Veritatis splendor*, a w odniesieniu do rodziny w Encyklice *Humanae vitae*, w Adhortacji apostolskiej *Familiaris consortio*, w Instrukcji *Donum vitae* i w Encyklice *Evangelium vitae*.

Pozostaje jednak nadzieja, że z koncepcją bioetyki, którą nazwaliśmy personalistyczną i ontologicznie ugruntowaną, będą mogły wejść w dialog liczne centra bioetyki rozsiane po całym świecie i że działanie duszpasterskie znajdzie w tej wizji bioetyki użyteczny instrument, co więcej: niezbędny element ewangelizacji. „Jesteśmy wezwani, aby kochać i szanować życie każdego człowieka oraz dążyć wytrwale i z odwagą do tego, by w naszej epoce, w której mnożą się zbyt liczne oznaki śmierci, zapanowała wreszcie nowa kultura życia, owoc kultury prawdy i miłości” (EV, 77).

2. Bioetyka i rodzina

Wokół tematu rodziny skupiają się najbardziej istotne i złożone problemy bioetyki: antykoncepcja i planowanie rodziny, sztuczna prokreacja i jej ewentualny związek z eugeniką, diagnostyka prenatalna, inżynieria genetyczna, tożsamość i status dziecka poczętego, natura aktu prokreacyjnego. Mogą one następnie dotyczyć życia rodziny w najszerszym sensie: towarzyszenie umierającemu i eutanazja, przeszczepianie organów, AIDS, narkotyki i zapobieganie im; w życie rodziny wchodziły problemy opieki nad cho-

⁹ Bp E. Sgreccia, *Manuale di bioetica*, dz. cyt., s. 87-90; 153-186.

rymi: osoby niepełnosprawne w rodzinie, opieka domowa nad chorymi na raka, obecność osób starszych w rodzinie. Nie ma takiego tematu w bioetyce, który by nie dotyczył życia osoby i który z tej racji nie odnosiłby się bezpośrednio lub pośrednio do rodziny.

Nie chodzi jednak o zwykłe wyliczenie tych problemów bioetycznych, które dotyczą rodziny, ale o wskazanie na najistotniejsze koncepcje i najgłębsze tendencje, które stawiają dziś rodzinę wobec coraz trudniejszych problemów.

A) Pierwszą taką tendencję stanowi wzrost panowania nad początkiem ludzkiego życia i nad procesami prokreacji poprzez aborcję i planowanie rodziny.

Jak wiadomo, w ciągu ostatnich dziesięcioleci prawie na całym świecie zalegalizowano aborcję, praktykę sterylizacji i antykoncepcję¹⁰. Po raz pierwszy legalizacji aborcji dokonano w Związku Radzieckim w 1920 roku – po to, aby umożliwić kobiecie pracę w fabryce. Następnie – w okresie pomiędzy 1930 i 1950 rokiem – legalizacja aborcji rozszerzyła się na kraje Europy północnej (jeszcze przed II wojną światową), a następnie – wraz z rozprzestrzenianiem się ideologii liberalnej i hedonistycznej – na pozostałe kraje Europy zachodniej i wschodniej i na cały obszar kultury zachodniej (Europa i Ameryka).

W chwili obecnej tylko nieliczne kraje europejskie (dokładnie trzy) nie zalegalizowały jeszcze aborcji. Jednocześnie jesteśmy świadkami legalizacji aborcji – pod wpływem gwałtownych nacisków ze strony międzynarodowych organizacji politycznych i ekonomicznych – w krajach rozwijających się w Afryce i Ameryce Łacińskiej. Jak pisze Jan Paweł II: „Niestety, ścisła więź łącząca na płaszczyźnie mentalności praktykę antykoncepcji z przerywaniem ciąży staje się coraz bardziej oczywista, czego wysoce niepokojącym dowodem jest produkcja środków chemicznych, wkładek wewnątrzmacicznych oraz szczepionek, które są równie łatwo dostępne jak środki antykoncepcyjne, ale w rzeczywistości doprowadzają do przerwania ciąży w najwcześniejszych stadiach rozwoju istoty ludzkiej” (EV, 13).

Sytuacja jest już dramatyczna: każdego roku dokonuje się około 40 milionów legalnych aborcji. Do tego należy dodać aborcje dokonane w sposób nielegalny oraz kryptoaborcje, czyli przerwanie ciąży dokonane za pomocą substancji chemicznych lub spirali¹¹.

¹⁰ E. De Lagrange, M. M. De Lagrange, R. Bel, *Il complotto contro la vita*, Milano 1987; M. Schooyans, *L'avortement, enjeux politiques*, Longueuil 1990 (Aborcja i polityka, Lublin 1991).

¹¹ M. L. Di Pietro, bp E. Sgreccia, *La contragestazione ovvero l'aborto nascosto*, Medicina e Morale 1988, nr 1, s. 5-34.

Z aborcji – która jest zawsze świadomym zniszczeniem ludzkiego życia – czyni się środek kontroli urodzin. Po raz pierwszy w ludzkich dziejach tego rodzaju zaplanowana rzeź niewinnych istot ludzkich dokonuje się z przyzwoleniem prawa i na skalę światową.

Wiadomo jest, że nie istnieją rzeczywiste racje medyczne i etyczne, które usprawiedliwiałyby zniszczenie poczętego życia. Fenomen ten ma swą podstawę w radykalizacji zasady wolności kobiety, w rozszerzeniu i zafałszowaniu pojęcia zdrowia – które ma spełniać warunki zdrowia pełnego: fizycznego, psychicznego i społecznego – i w iluzorycznej racji „zapobiegania” aborcjom nielegalnym.

Paradoksalne i przygnębiające jest to, że aborcja wpisana została do dokumentów konferencji kairskiej (gdzie delegacja Stolicy Świętej odnotowała jednak niespodziewane sukcesy) jako jeden z elementów medycyny podstawowej. Pojawiły się tam formuły, używane już wcześniej w dokumentach międzynarodowych, maskujące legalizację planowej aborcji: mówi się o *re-productive rights*, *reproductive health*, *fertility regulation* i *safe abortion*¹². Formuły te mają uprawomocnić w imieniu prawa, zdrowia i kontroli urodzeń szeroką i programową aborcję.

Inną formą panowania nad ludzką prokreacją jest antykoncepcja, która jako program polityczny po raz pierwszy pojawiła się już w roku 1958¹³. Międzynarodowa Organizacja Zdrowia w swych okresowych raportach dostarcza sprawozdań dotyczących rozprzestrzeniania się i używania środków antykoncepcyjnych – a także sterylizacji antykoncepcyjnej – w różnych krajach, wskazując również na rodzaj używanych środków antykoncepcyjnych i cechy kobiety (wiek, stan cywilny itd.)¹⁴.

W czasie jednego z wywiadów sekretarz generalny Funduszu Populacyjnego Organizacji Narodów Zjednoczonych stwierdził z zadowoleniem, że jeśli 10 lat temu tylko 10% kobiet na świecie używało środków antykoncepcyjnych, to dzisiaj doszliśmy już do 50% – dzięki wyłożeniu ogromnych sum, systemom popularyzacji i – możemy dodać – również warunkom politycznym i ekonomicznym stawianym przede wszystkim krajom rozwijającym się przez organizacje międzynarodowe. „W konsekwencji – pisze Jan Paweł II – zamiast podjąć próbę rozwiązania tych poważnych problemów w duchu poszanowania godności osób i rodzin oraz nienaruszalnego prawa każdego człowieka do życia, wolą propagować albo narzucać wszelkimi

¹² O. M. S., *Reproductive health. A key for a brighter future*, Genewa 1992.

¹³ W 1958 roku została przygotowana przez Pinkusa i po raz pierwszy wypróbowana na kobietach w Porto Rico pigułka estrogenowa (E. De Lagrange, M. M. De Lagrange, R. Bel, *Il cplotto contro la vita*, dz. cyt.).

¹⁴ United Nations, *World Populatuion Trends and Policies*, New York 1988, s. 69n.

środkami na skalę masową politykę planowania urodzin. Nawet wówczas, gdy proponują pomoc gospodarczą, uzależniają ją wbrew sprawiedliwości od akceptacji polityki antynatalistycznej” (EV, 16).

Jako powód tego działania przytacza się strach przed przeludnieniem i brakiem środków koniecznych do przeżycia dla wszystkich ludzi: stąd bierze się wołanie o upowszechnienie używania środków antykoncepcyjnych, sterylizacji i aborcji – co równa się ograniczeniu i pogwałceniu zarówno prawa do życia dziecka poczętego, jak i prawa rodziców do odpowiedzialnej prokreacji. Rzeczywistość jest jednak inna: do tego rodzaju rozwiązań nie popycha obecna sytuacja demograficzna (podawana w wątpliwość przez wybitnych demografów), lecz raczej strach przed wzrostem politycznego i ekonomicznego znaczenia krajów Trzeciego Świata. Rozpowszechnianiu tego rodzaju programu biopolitycznego sprzyja szerząca się mentalność przeciwna życiu, która charakteryzuje się brakiem nadziei i nieobecnością Boga w sercu człowieka.

Już w 1981 roku Jan Paweł II w Adhortacji *Familiaris consortio* pisał:

„Postęp naukowo-techniczny, który człowiek współczesny ciągle rozwija poprzez swoje panowanie nad naturą, nie tylko budzi nadzieję stworzenia nowej i lepszej ludzkości, ale także coraz głębszy niepokój o przyszłość. Niektórzy pytają, czy warto żyć, czy też nie byłoby lepiej w ogóle się nie narodzić, wątpliwość, czy godzi się powoływać innych do życia, skoro być może będą oni złorzeczyć, że wypadło im istnieć w okrutnym świecie, którego grozy nie można nawet przewidzieć. Inni mniemają, że jedynie do nich należą korzyści płynące z techniki, wykluczając pozostałych ludzi, którym narzucają środki antykoncepcyjne albo jeszcze gorsze metody. Jeszcze inni, zniewoleni mentalnością konsumpcyjną i pochłonięci całkowicie staraniem o ciągle zwiększanie dóbr materialnych, dochodzą w końcu do tego, że już nie rozumieją duchowego bogactwa nowego życia ludzkiego i odrzucają je. Ostateczna racja takiej mentalności, to brak Boga w sercach ludzi, Boga, którego miłość jedynie jest silniejsza od wszelkich możliwych obaw świata, i tylko ona może je przewyciężyć.

Jak wynika z wielu aktualnych kwestii, rodzi się w ten sposób jakaś mentalność przeciwna życiu (*anti-life mentality*): wystarczy na przykład pomyśleć o pewnego rodzaju panicznym strachu wywodzącym się ze studiów ekologów i futurologów nad demografią; niekiedy wyolbrzymiają oni niebezpieczeństwo przyrostu demograficznego dla jakości życia” (n. 30).

W ostatnich latach szerzy się jeszcze większe niebezpieczeństwo: połączenie aborcji z antykoncepcją przez tzw. aborcję chemiczną. Mamy tu do czynienia z nowym naukowo i moralnie doniosłym faktem, którego zasięg i konsekwencje nie zostały jeszcze wystarczająco zbadane.

Jak wiadomo, w handlu znajdują się (lub są w fazie przygotowania) preparaty, które przeszkadzają już nie w owulacji, lecz w implantacji embrionu

w pierwszej fazie jego rozwoju: są to środki wczesnoporonne (minipigułka, dozowanie dożylnie lub w formie podskórnych kapsułek progestenowych, pigułka „w dzień po”, spirala lub IUD) oraz środki późnoporonne (RU 486, prostaglandyny, szczepionka anty-HCG). Pigułka estrogenowa, zwłaszcza jeśli zawiera niski poziom estrogenów¹⁵, może w pewnej liczbie przypadków prowadzić do implantacji zapłodnionego jaja.

Ogromne sumy pieniędzy, które wydaje się na tę dziedzinę badań w celu wyprodukowania substancji, które chemicznie prowadziłyby do aborcji i które – jak się mówi – miałyby być mniej szkodliwe dla kobiety, mają ostatecznie jeden cel: uniknięcie aborcji chirurgicznej i zastąpienie jej aborcją chemiczną.

Fakty te mają ogromne znaczenie i w pracy duszpasterskiej powinny nas skłonić do zmiany nazbyt przyzwalającej postawy w odniesieniu do tych spraw. Kościół będzie musiał w zdecydowany sposób mówić o odpowiedzialnej prokreacji i o metodach naturalnej regulacji płodności, nawet jeśli często będzie to oznaczać, że idzie pod prąd.

„Kościół – pisze Jan Paweł II w *Liście do Rodzin* – naucza prawdy moralnej dotyczącej odpowiedzialnego rodzicielstwa i broni jej wobec przeciwnych trendów współczesności. Dlaczego tak czyni? Dlaczego nie godzi się z tymi głosami, które nie tylko doradzają mu ustępstwa w tej dziedzinie, ale także wydają się mu grozić? Najczęściej oskarża się Magisterium Kościoła o zacofanie, o niezrozumienie ducha czasów nowożytnych i o działanie na szkodę ludzkości, a przy tym – na własną szkodę Kościoła. To ostatnie należy rozumieć w tym znaczeniu, że Kościół «upierając się» przy swym stanowisku traci popularność, a wierni odchodzą od niego” (n. 12).

Na ten zarzut Ojciec Święty odpowiada w tym samym dokumencie: „Argument, na jakim opiera się Magisterium w nauczaniu o «odpowiedzialnym rodzicielstwie», jest głębszy i pełniejszy. Sobór wyraził ten argument przede wszystkim w nauce o człowieku, głosząc, iż jest on tym «jedynym na ziemi stworzeniem, którego Bóg chciał dla niego samego» i że ten sam człowiek «nie może odnaleźć się w pełni inaczej jak tylko poprzez bezinteresowny dar z siebie samego». To wszystko zaś dlatego, że został on stworzony na obraz i podobieństwo Boga samego oraz dlatego, że został odkupiony przez Jednorodzonego Syna Bożego, który dla nas i dla naszego zbawienia sam stał się człowiekiem” (n. 12).

B) Druga tendencja, która prowadzi do nowej formy panowania nad ludzką prokreacją, to rozpowszechnianie się technik sztucznego zapłodnienia. Wydaje się, że również w tej dziedzinie głos Magisterium Kościoła nie wpłynął jeszcze w sposób dostateczny na duszpasterstwo.

¹⁵ M. L. Di Pietro, bp E. Sgreccia, *La contragestazione...*, art. cyt.

Rozdzielenie znaczenia jednoczącego i znaczenia prokreacyjnego aktu małżeńskiego, obecne już w antykoncepcji, pogłębia się wraz ze stosowaniem technik sztucznej prokreacji. Ponadto tego rodzaju techniki powodują rozluźnienie więzów rodziców z dzieckiem, a zarazem pojawiają się nowe i bardziej niebezpieczne sposoby panowania nad życiem poczętym¹⁶. Przede wszystkim przez techniki sztucznej prokreacji dokonuje się zastąpienie aktu małżeńskiego aktem technicznym: nie mamy tu zatem do czynienia wyłącznie z rozdzieleniem znaczenia jednoczącego i znaczenia prokreacyjnego w ramach aktu prokreacyjnego, lecz akt małżeński zostaje zastąpiony – czy to przez prostą formę inseminacji, czy przez bardziej złożone formy zapłodnienia pozaustrojowego. Sprawcą zapłodnienia jest lekarz lub biolog i nie ma ono bezpośredniego związku z aktem małżeńskim. Dlatego w sztucznej prokreacji zanik znaczenia aktu małżeńskiego jest głębszy niż w antykoncepcji.

Mówiąc to chcemy podkreślić istotną różnicę, jaka zachodzi między właściwymi technikami sztucznej prokreacji, w których dokonuje się zastąpienie aktu małżeńskiego, i interwencjami medycznymi lub chirurgicznymi, które towarzyszą aktowi małżeńskiemu, pomagając w realizacji jego celu, tzn. płodności.

W przypadku sztucznej prokreacji mamy ostatecznie do czynienia z zastąpieniem nie tylko prokreacyjnej funkcji aktu małżeńskiego, lecz również jego treści duchowej, czyli osobowej.

W tym kontekście warto przytoczyć doniosłe słowa Instrukcji *Donum vitae*: „Akt małżeński, w którym małżonkowie objawiają sobie wzajemnie dar z siebie, wyraża równocześnie otwartość na dar życia; jest aktem nierozdzielnie cielesnym i duchowym. To właśnie w ich ciele i poprzez ich ciało, małżonkowie dopełniają małżeństwo i mogą stać się ojcem i matką. Aby uszanować język ciała i jego naturalną hojność, jedność małżeństwa powinna urzeczywistniać się w szacunku dla otwartości na rodzicielstwo. Zrodzenie osoby ludzkiej winno być zatem owocem i kresem miłości oblubieńczej. Tak więc pochodzenie istoty ludzkiej jest wynikiem przekazywania życia «związanego nie tylko z jednością biologiczną, lecz również duchową rodziców złączonych węzłem małżeńskim». Zapłodnienie dokonane poza ciałem małżonków zostaje pozbawione przez to samo znaczeń i wartości, które wyrażają się w języku ciała i w zjednoczeniu osób ludzkich” (n. 4).

¹⁶ Więcej na ten temat zob. bp E. Sgreccia (red.), *Il dono della vita*, Milano 1987, s. 147n.; tenże, *Manuale di Bioetica*, dz. cyt., s. 361n.; tenże, *La fecondazione artificiale di fronte all'etica*, *Medicina e Morale* 1993, nr 1, s. 183-204; A. Serra, bp E. Sgreccia, M. L. Di Pietro, *Nuova genetica ed embriopoesi umana*, Milano 1990; A. Serra, *La sperimentazione sull'embrione umano: una nuova esigenza della scienza e della medicina*, *Medicina e Morale* 1993, nr 1, s. 97-116; D. Tettamanzi, *La comunità cristiana e aborto*, Alba 1975; tenże, *Bambini fabbricati*, Casale Monferrato 1985.

Na płaszczyźnie oceny etycznej należy zatem sformułować nowy sąd, który dotyczy ludzkiej i międzyosobowej natury i struktury aktu małżeńskiego w jego całości, a nie tylko zastąpienia brakujących funkcji. O sztucznej prokreacji nie powinno się też – jak chcą niektórzy – mówić jako o technicznej „protezie”. Zastąpienie nie odnosi się tu bowiem do tkanki czy organu, lecz dotyczy całości i ludzkiego znaczenia aktu małżeńskiego. Dotyczy ono również sprawców działania prokreacyjnego, ponieważ za sprawą technik sztucznej prokreacji tymi, którzy dokonują przekazania życia, nie są już małżonkowie, lecz technicy. Po wskazaniu na specyficzną kwalifikację moralną sztucznej prokreacji, należy podkreślić także doniosłość jej konsekwencji.

Mówi się tu o „konsekwencjach” nie dlatego, że na nich chce się oprzeć sąd o moralnym złu sztucznej prokreacji, jest ona bowiem – jak już powiedziano – zła sama w sobie. Można jednak powiedzieć, że konsekwencje stosowania sztucznej prokreacji czynią jeszcze bardziej oczywistą jej moralną niedopuszczalność i zwracają uwagę na cały szereg problemów społecznych i prawnych.

1) Pierwszą konsekwencją stanowi zanik więzi rodziców z dziećmi. Nie istnieje już jedna matka i jeden ojciec dla każdego dziecka, lecz kilku ojców i kilka matek – swego rodzaju spółdzielnia rodziców. Ten fakt, który jest szczególnie oczywisty w przypadku prokreacji heterologicznej, gdzie rodzicielstwo określa się w liczbie mnogiej (jako biologiczne i społeczne) lub w przypadku tzw. „macierzyństwa zastępczego”¹⁷, dla dziecka poczętego oznacza utratę prawa do bycia poczętym z miłości ojca i matki, z którymi mogłoby się później utożsamiać.

Rozdzielenie takie dokonuje się również w odniesieniu do relacji małżeństwo – rodzicielstwo: zawsze, kiedy korzysta się z dawcy gamet, rodzice nie utożsamiają się w pełni z małżonkami.

To podwójne rozdzielenie (małżeństwo-rodzicielstwo oraz rodzicielstwo w liczbie mnogiej) dokonuje się w pewnym stopniu również w przypadku prokreacji homologicznej: tutaj także małżonkowie nie stają się ojcem i matką poprzez wzajemny dar z siebie, ponieważ akt małżeński i prokreacyjny został zastąpiony aktem technicznym. Tym, kto bezpośrednio dokonuje aktu przekazania życia, jest lekarz lub biolog. Dokonuje tego nie przez

¹⁷ M. L. Di Pietro, Fecondazione artificiale e frammentazione della maternità: considerazioni etiche e giuridiche, *La Famiglia* 1992, nr 154, s. 5-19; P. Donati, Transformazioni socio-culturali della famiglia e comportamenti relativi alla procreazione, *Medicina e Morale* 1993, nr 1, s. 117-163; G. Rossi Sciarne, Problemi sociologici emergenti nel merito del dibattito sulla procreazione assistita, tamże, s. 165-181.

akt natury małżeńskiej, lecz techniczno-medycznej: sprawczość prokreacyjna i sprawca prokreacji są inni niż akt małżeński i małżonkowie-rodzice.

Ta utrata więzi rodzicielskiej i oddzielenie rodzicielstwa od małżeństwa nie mogą nie ciążyć na dzieciach zarówno na płaszczyźnie biologicznej, jak i prawnej. Bliższe określenie tych konsekwencji jest zadaniem psychologii i socjologii; nie można jednak pomijać ani przemilczać negatywnego znaczenia tego faktu także z punktu widzenia antropologii.

2) Druga konsekwencja, którą mało się dotąd zajmowano, to stopniowe umacnianie się – za sprawą technik sztucznej prokreacji – mentalności eugenicznej.

Medycynę eugeniczną można uprawiać w sposób moralnie dozwolony, jeśli pojmuje się ją jako zapobieganie skutkom chorób genetycznych; eugenika jest jednak niedozwolona, jeśli zmierza do eliminacji ludzi chorych lub ludzi obciążonych zmianami genetycznymi (eugenika negatywna), bądź jeśli dąży do zmiany genetycznego dziedzictwa człowieka (eugenika pozytywna), w celu stworzenia superczłowieka.

W latach osiemdziesiątych byliśmy świadkami rosnącego stosowania technik diagnozy prenatalnej w rodzinie, w miarę jak opracowywano odpowiednie metody badawcze¹⁸; w tym kontekście aborcja eugeniczna znalazła sprzyjający klimat i odpowiednie instrumenty.

Wraz z wprowadzeniem sztucznej prokreacji dla eugeniki otworzyły się nowe drogi¹⁹: pierwszy stopień eugeniki ma miejsce w selekcji dawców gamet, co jest możliwe przy stosowaniu różnych metod sztucznej prokreacji typu heterologicznego. Doszło również do zorganizowanej propagandy rynkowej, stawiającej sobie za cel znalezienie dawców spermy i dawczyń komórek jajowych.

Drugi stopień eugeniki ma miejsce w diagnozie preimplantacyjnej, dotyczącej embrionów zapłodnionych *in vitro*: doprowadziło to do selekcji embrionów na podstawie płci, do produkcji bliźniąt jednojajowych poprzez przedwczesny podział embrionu, co miało pozwolić na tzw. sprawdzenie normalności.

Nie można również usprawiedliwić selekcji płci w celu uniknięcia przekazywania chorób genetycznych (pomimo intencji terapeutycznej), ponieważ pociąga to za sobą niszczenie embrionów i stosowanie technik sztucznego zapłodnienia (czy to pozaustrojowego, czy wewnątrzustrojowego).

¹⁸ A. Serra, bp E. Sgreccia, M. L. Di Pietro, Nuova genetica, dz. cyt.; bp E. Sgreccia, V. Mele (red.), Ingegneria genetica e biotecnologie nel futuro dell'uomo, Milano 1992; bp E. Sgreccia, Manuale di Bioetica, dz. cyt., s. 276-297. Zob. również dokument narodowego Komitetu do Spraw Bioetyki, Diagnosi Prenatali, Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per l'Informazione e per l'Editoria, Roma 1992.

¹⁹ J. Testar, Le désir du gène, Paris 1992.

Inną formą selekcji jest redukcja embrionalna, tzn. zniszczenie w macicy embrionów lub małych płodów w przypadku ciąży wielodziętnych.

Można w końcu snuć hipotezy co do niebezpieczeństwa eugeniki selekcyjnej, jeśli użyje się inżynierii genetycznej na koszt embrionu przez mikroszczepionki DNA izogenicznego bądź klonowanie. Posiadanie w laboratorium embrionów przed implantacją może doprowadzić do wzrostu innego rodzaju interwencji.

3) Trzecia, szeroko rozpowszechniona konsekwencja, to deprecjacja samego embrionu i jego redukcja do „materiału genetycznego”, na którym wolno eksperymentować.

Dla tych wszystkich, którzy patrzą na tę sprawę w sposób uczciwy i obiektywny, powinno być już dzisiaj jasne, że pojęcie preembrionu – jako podmiotu jeszcze nie zindywidualizowanego – nie ma ani uzasadnienia naukowego, ani filozoficznego i że racje przytaczane na usprawiedliwienie tego pojęcia nie są przekonujące²⁰.

Pojęcie to jest rezultatem kompromisu osiągniętego przez komitety naukowe, przede wszystkim komitet Warnocka²¹, w celu uzyskania zgody na eksperymenty na ludzkim embrionie. Pojęciowej i prawnej legitymizacji tych eksperymentów domagali się zdecydowanie naukowcy.

Wiemy, że ani możliwość podziału bliźniaczego embrionu, ani fakt pojawienia się w 15. dniu struny pierwotnej i pierwszego zarysu systemu nerwowego, ani implantacja w macicy nie usprawiedliwiają antropologicznie i ontologicznie podważenia tożsamości embrionu przed 15. dniem (tzw. preembrion) z tym embrionem, który rozwija się po tej dacie. Moralna powinność szacunku dla ludzkiego życia nie może być stopniowalna.

„Istota ludzka – czytamy w Instrukcji *Donum vitae* – winna być szanowana – jako osoba – od pierwszej chwili swego istnienia” (n. 1).

²⁰ W sprawie biologicznego i antropologicznego statusu embrionu zob. A. Serra, Per un'analisi integrata dello «status» dell'embrione umano. Alcuni dati della genetica e dell'embriologia, w: *Nascita e morte dell'uomo. Atti del 46 Convegno del Centro Studi Filosofici di Gallarate*, red. S. Biolo, Genova 1993, s. 55-106; tenże, *Embrione umano, scienza e medicina*. In margine al recente documento vaticano, *Civiltà Cattolica* 1987, nr 2, s. 247-261; *Università Cattolica S. Cuore, Identità e statuto dell'embrione umano, Medicina e Morale* 1989, 4 suppl.; P. Caspar, *Individualisation génétique et gémellité: l'objection des jumeaux monozygotes*, *Ethique* 1992, nr 4, s. 81-90, J. F. Crosby, *Are some human beings not person?*, *Anthropos* (teraz: *Anthropotes*) 1986, nr 2, s. 215-232; bp E. Sgreccia, *Manuale di Bioetica*, dz. cyt., s. 361n.; A. Cappella (red.), *Per una trasmissione responsabile della vita umana*, Roma 1990, s. 151n.; I. Carrasco De Paula, *Personalità dell'embrione ed aborto*, w: *Persona, verità e morale. Atti del Congresso Internazionale di Teologia Morale (Roma 7-12.04.1986)*, Roma 1987, s. 277-290.

²¹ M. Warnock. *A question of life. The Warnock Report on human fertilisation and embryo transfer*, Oxford 1985.

Teoria gradualistyczna w odniesieniu do stwierdzenia tożsamości i statusu ludzkiego embrionu stoi z jednej strony w sprzeczności z czysto fenomenologicznym opisem (bez jakiegokolwiek ugruntowania ontologicznego), z drugiej zaś strony wyraża postępującą i perwersyjną wolę panowania na koszt ludzkiej jednostki w najbardziej kruchej fazie jej życia.

Ta deprecjacja ludzkiego embrionu ma swe konsekwencje w usprawiedliwieniu środków wszesno- i późnoporonnych: jeśli poczęta istota ludzka w pierwszych fazach swego życia nie jest w pełni człowiekiem, to praktyki te miałyby to samo znaczenie, co antykoncepcja, i nie można byłoby ich określać jako aborcyjnych.

Próba redukcji dziecka poczętego przed pewnym stadium rozwoju do „kości komórek” ma zatem rozległe konsekwencje nie tylko w dziedzinie sztucznej prokreacji, zamrażania embrionów i eksperymentowania na embrionach „nadliczbowych”, lecz również w odniesieniu do wczesnej aborcji, której dokonuje się za pomocą opisanych powyżej metod.

Z tej racji dyskusja o tożsamości i statusie embrionu ludzkiego stała się kluczowym punktem bioetyki i tym fundamentalnym tematem, który dotyka relacji bioetyki i rodziny. „Życie ludzkie jest święte i nienaruszalne w każdej chwili swego istnienia, także w fazie początkowej, która poprzedza narodziny. Człowiek już w łonie matki należy do Boga, bo Ten, który wszystko przenika i zna, tworzy go i kształtuje swoimi rękoma, widzi go, gdy jest jeszcze małym, bezkształtnym embrionem, i potrafi w nim dostrzec dorosłego człowieka, którym stanie się on w przyszłości i którego dni są już policzone, a powołanie już zapisane w «księdze żywota» (por. Ps 139 [138], l. 13-16). Jak poświadczają liczne teksty biblijne, także człowiek ukryty jeszcze w łonie matki jest w pełni osobową istotą, ku której zwraca się miłościwa i ojcowska Opatrzność Boga” (EV, 61).

3. Deprecjacja ludzkiej cielesności i powrót do dualizmu

Refleksja – z punktu widzenia filozoficzno-antropologicznego – nad naturą problematyki bioetycznej w odniesieniu do rodziny prowadzi do stwierdzenia, że jesteśmy świadkami powrotu kartezjańskiej koncepcji cielesności. Cielesność pojmuje się coraz bardziej mechanistycznie i w sposób niezależny od „ja”, które ją ożywia i nadaje jej jedność.

Jak pisze Jan Paweł II w *Liście do Rodzin*: „Niestety, od tej nauki [nauki Chrystusa o człowieku] myśl zachodnia zaczęła się stopniowo dystansować. W pewnym sensie dystans ten idzie w parze z rozwojem nowożytnego racjonalizmu. Ten sam filozof, który powiedział «Myślę, więc jestem» («*Cogito, ergo sum*»), dał równocześnie początek współczesnemu myśleniu o człowieku, które ma charakter dualistyczny. Nowożytny racjonalizm oznacza radykalne przeciwstawienie ducha i ciała w człowieku. Człowiek natomiast jest

osobą przez swoje ciało i ducha zarazem. Nie można tego ciała sprowadzić do wymiarów czystej materii. Jest bowiem ciałem «duchowym», podobnie jak duch jest tak głęboko zjednoczony z ciałem, że poniekąd można go nazwać duchem «ucieleśnionym»” (n. 19).

Tego rodzaju deprecjacja ludzkiej cielesności ma miejsce na przykład wówczas, gdy przyjmuje się, że może istnieć cielesność organiczna, na przykład cielesność tzw. preembrionu, której indywidualny rozwój dokonuje się bez ożywiającej ją i nadającej jej jedność duszy, w swego rodzaju stadium przedludzkim.

Zagubienie personalistycznego sensu cielesności ma również miejsce w przypadku sztucznej prokreacji, którą pojmuje się w sposób mechaniczny jako serię działań i reakcji mechanicznych i biochemicznych, aktu małżeńskiego zaś, w którym miłość osobowa wyraża się przez cielesność, nie uważa się za istotny dla prokreacji. Z jednej strony mamy wolną i duchową wolę rodziców, którzy chcą zrodzić dziecko, z drugiej zaś interwencję innych podmiotów, które posługują się cielesnymi elementami prokreacji, gametami, w celu urzeczywistnienia prokreacji.

Ludzkie ciało nie jest już doświadczane jako wyraz, epifania osobowego „ja”, akt prokreacyjny nie jawi się jako epifania zjednoczenia osób: „Rozdział pomiędzy tym, co duchowe, a tym, co materialne w człowieku – czytamy dalej w *Liście do Rodzin* – przyniósł ze sobą skłonność do tego, aby ciało ludzkie traktować nie w kategoriach specyficznego podobieństwa do Boga, lecz w kategoriach podobieństwa do wszystkich innych ciał w przyrodzie, które człowiek traktuje jako tworzywo do produkcji dóbr konsumpcyjnych. Zastosowanie tych samych kryteriów do człowieka jest olbrzymim zagrożeniem. Kiedy ciało ludzkie oderwane od ducha i myśli staje się tworzywem podobnie jak inne ciała zwierząt [...] stajemy w obliczu straszliwej klęski etycznej.

W takim ujęciu antropologicznym rodzina ludzka żyje poniekąd w epoce nowego manicheizmu, w którym ciało i duch są sobie radykalnie przeciwstawne. Ciało nie żyje z ducha, ani też duch nie ożywia ciała. Człowiek w tym horyzoncie myślenia przestaje być osobą i podmiotem [...]. I tak, na przykład, cywilizacja neomanichejska prowadzi do pojmowania ludzkiego seksualizmu raczej jako terenu manipulacji i eksploatacji niż jako przedmiotu tego odwiecznego podziwu, który przy stworzeniu kazał włożyć w usta Adama słowa odnoszące się do Ewy: «oto ciało z mego ciała i kość z moich kości» (por. Rdz 2,23)” (n. 19).

To samo odnosi się do problemu natury rodziny. Wedle koncepcji subiektywistycznej, która pojawia się również w dyskusjach międzynarodowych, rodzina nie opiera się już na małżeńskim związku mężczyzny i kobiety, gdzie element cielesnej seksualności wyraża komplementarność

osób, lecz na wolnym, odwołującym się do uczuć wyborze, który nie musi uwzględniać różnicy płci. Żądanie uznania małżeństw homoseksualnych oznacza ostatecznie negację znaczenia cielesności i radykalizację subiektywizmu.

Ten deprecjonujący redukcjonizm w odniesieniu do cielesności można dostrzec również wszędzie tam, gdzie ludzkie ciało staje się przedmiotem eksperymentów, komercjalizacji, banalizacji erotycznej – tak jak gdyby było „przedmiotem”, a nie konkretnym wcielonym „ja”.

4. Nowe wyzwania wymagają nowych odpowiedzi

Przedstawiona wyżej sytuacja może być niejednokrotnie przyczyną pesymizmu. Również niekiedy wewnątrz wspólnoty Kościoła rośnie poczucie irytacji wobec tego, kto wskazuje na wspomniane wyżej konsekwencje. Niektórzy chcieliby słyszeć słowa zachęty, wizję nadziei, a nie słowa potępienia. Oczekują bardziej ugodowego dialogu z nauką i jej nowymi doświadczeniami na polu biotechnologii.

Istnieją wszakże dwa rodzaje optymizmu: jeden powierzchowny i iluzoryczny, minimalizujący niebezpieczeństwa i bezkrytycznie akceptujący to, co nowe, szczególnie jeśli jest to owocem nauki, apelujący do dobrych intencji i zrozumienia tych, którzy boleśnie doświadczają określonych sytuacji.

Istnieje jednak również inny typ optymizmu – głębszego i silniejszego: jest to optymizm tego, kto przyjmuje na siebie ciężar demaskowania zła, a jednocześnie wierzy, że możliwe są inne rozwiązania – oparte na prawdzie, na sile Ewangelii i zbawiającej łasce, na wytrwałym poszukiwaniu nie fikcyjnego, ale prawdziwego porozumienia między nauką i moralnością, rozumem i Objawieniem.

Przyjmując tę perspektywę należy odważnie dążyć nie tylko do rozwiązania poszczególnych problemów, lecz również do ukazania antropologicznych fundamentów małżeństwa i rodziny, seksualności i prokreacji.

Trzeba wierzyć, że nawet jeśli nie nadszedł jeszcze dzień tej nowej nadziei, to jednak jesteśmy świadkami jego świtu. Należy przede wszystkim ukazywać antropologię chrześcijańską, pełną wizję godności i bogactwa osoby ludzkiej, niezwykłą godność seksualności, małżeństwa i rodziny, wraz z uzasadnioną i bogatą koncepcją ontologii osoby i cielesności, która w czasie obecnego pontyfikatu otrzymała szeroką i porywającą wizję personalistyczną; można mieć nadzieję, że ponowne odkrycie prawdy o człowieku zapoczątkuje kulturę życia pełną świeżości i energii.

Na podstawie tej antropologii chrześcijańskiej trzeba następnie oprzeć normy moralne, przyjmowane wartości zaś – na odniesieniu do prawdy. Chodzi zatem o przewycięzenie moralnego relatywizmu i nonkognitywi-

zmu. Encyklika *Veritatis splendor* może i powinna przyczynić się do umocnienia podstaw sądu moralnego.

Posiadamy drogowskazy wskazujące nową drogę i nową kulturę życia i godności człowieka; posiadamy przesłanki do zaproponowania nowych rozwiązań złożonych problemów, które dotyczą rodziny i prokreacji.

Dziś dostrzega się już możliwość naturalnej i odpowiedzialnej regulacji prokreacji, bez uciekania się do antykoncepcji, sterylizacji, środków poronnych, aborcji itd. Oznacza to uznanie innego i wyższego znaczenia samej prokreacji. Widzi się dziś również, że niektóre drogi są błędne i że trzeba myśleć o innych, alternatywnych drogach.

Również w dziedzinie sztucznej prokreacji można znaleźć inne, bardziej ludzkie drogi przezwyciężenia niepłodności, np. zapobieganie jej przyczynom, mikrochirurgia przywracająca funkcjonowanie organów reprodukcji. Na płaszczyźnie społecznej można zachęcać do adopcji oraz różnych form zaangażowania społecznego, które służyłyby dobru dziecka.

Nauka nie zmierza wyłącznie w jednym kierunku, ani też nie musi być niewolnicą zysku określonych grup specjalistów.

Ta nowa nadzieja wymaga oczywiście formacji naukowców, lekarzy i duszpasterzy, tak aby mieli oni jasną wizję wartości ewangelicznych i realnych problemów. Od duszpasterstwa wymaga ona stworzenia nowych struktur i nowych dziedzin formacji: formacji młodzieży i małżonków również w dziedzinie bioetyki, tworzenia nowych centrów nauczania naturalnych metod regulacji poczęć oraz instytutów i centrów rodziny i bioetyki, które zajmowałyby się kształceniem specjalistów i formacją lekarzy i naukowców. „Bezwarunkowe opowiadanie się po stronie życia – pisze Jan Paweł II w Encyklice *Evangelium vitae* – zyskuje pełne znaczenie religijne i moralne, gdy wypływa z wiary w Chrystusa, jest przez nią ukształtowane i z niej czerpie moc. Nic bardziej nie pomaga w przyjęciu właściwej postawy wobec konfliktu między śmiercią i życiem, w którym jesteśmy pogrążeni, niż wiara w Syna Bożego, który stał się człowiekiem i przyszedł do ludzi, «aby [owce] miały życie i miały je w obfitości» (J 10,10): to wiara w Zmartwychwstałego zwyciężyła śmierć; wiara w krew Chrystusa, «która przemawia mocniej niż [krew] Abła» (Hbr 12,24)” (EV, 28).

(tł. z języka włoskiego ks. Jarosław Merecki SDS)

Bishop Elio Sgreccia: The family and bio-ethics

Centred around the family are the most vital and complex problems of bio-ethics: contraception and family planning, artificial procreation diagnostics, identity and status of the conceived child, nature of the procreational act. They may be

concerned with the issue of the family in its broadest sense: accompanying the dying and euthanasia, transplantation of organs, AIDS in married life, narcotics and narcotics prevention; human life also encompasses the problems of nursing the sick, of handicapped people in the family, home nursing of those suffering from cancer, the elderly in the family. There is no such a bio-ethical issue which would not relate to the life of a person and which, for this reason, would not refer directly or indirectly to the family.