

In dubio pro vita

Powtarzam używaną ostatnio frazę, choć prasa informuje o faktach, które zdają się przeczyć powszechniejszemu istnieniu wątpliwości w kwestii medycznie wspomaganej prokreacji. Owe fakty – to tłok w klinikach wykonujących zabiegi zapłodnienia *in vitro*, wywołany obawami przed ustawą, która mogłaby ograniczyć ich dostępność oraz pojawienie się w Internecie ofert zapłodnienia naturalnego ze strony młodych mężczyzn, z jakich podobno korzystają bezpotomne małżeństwa i pary, których na zabieg lekarski nie stać. Pojawi się pewnie niedługo nazwa tej nowej usługi – cennik już jest – chyba że wcześniej ratyfikujemy Konwencję z Oviedo z 1997 r., gdzie wyraźnie zapisano zakaz komercjalizacji ciała ludzkiego i jego części.

Niezależnie od tego, jak bardzo pierwsza z tych wiadomości niepokoi, a druga budzi odrazę, pokazują one niedostatek refleksji u osób podejmujących tak ważną w życiu decyzję, jak posiadanie dziecka. Wydaje się, że posiadanie bywa tu często pragnieniem pierwszoplanowym, zaś dziecko upragnionym celem – bardziej niż podmiotem równym w godności, a stąd i w prawach, swoim rodzicom. Niedostatek ów ma źródło w braku wiedzy o podstawach antropologii i „rudymencach filozofii”, z jednej strony, a obecnych możliwościach medycyny z drugiej. Spotkania poświęcone tym zagadnieniom, w jakich uczestniczyłam, kończyły się ubolewaniem nad społeczną ignorancją i wzdychaniem nad rozmyciem w społecznej świadomości norm etycznych – nie definiowanych jako katolickie i niekoniecznie nawet chrześcijańskie.

Z dyskusji wokół *in vitro* wiemy już na pewno, że nie ma zgody, co do ontologicznego statusu zarodka ludzkiego. Szereg badaczy odmawia mu człowieczeństwa. Pacjentki szturmujące teraz kliniki, prawdopodobnie w większości odkładają na bok rozterki moralne. Kościół powiedział ostatnie słowo w instrukcji *Dignitas personae*, konstatując wyraźnie (to Kościół polski), że stanowienie prawa w pluralistycznym społeczeństwie nie do niego należy.

W powołanym przez Premiera RP zespole (potocznie nazywanym „zespołem Gowina”), o ile wiem, nikt nie kwestionował tego, że zarodek – przez jednych nazywany osobą albo człowiekiem, przez innych połączonymi komórkami, bez żadnych jeszcze atrybutów człowieczeństwa – jest życiem ludzkim i ma potencjał rozwoju. Po to powstaje w organizmie i po to lekarze tworzą go w probówce, żeby urodził się człowiek. Wobec tego oczywisty sens mają słowa: *in dubio pro vita*. W razie wątpliwości, na wszelki wypadek, potraktujmy to życie z należnym uszanowaniem. Trudno sobie wyobrazić zasadny protest przeciwko takiej interpretacji. Pojawia się jednak, i to w formie często gwałtownej, gdy opowiadający się za życiem bronią zarodków aktualnie „niczyich”, tych powstałych na zapas, dla powtórzenia zabiegu w razie niepowodzenia (a powodzenie wynosi najwyżej 40 %), osieroconych niejako *a priori* przez tych, co opowiedzieliby się za życiem w razie wątpliwości.

Odruchy obronne wobec wątpliwości moralnych u rodziców dotkniętych bezpłodnością są zrozumiałe i mogą być usprawiedliwione. Wiele lat staraliśmy się, za przewodem Kościoła, odmienić społeczne nastawienie do dzietności, wielodzietności, do samotnych matek, obrócić obojętność wobec aborcji w dezaprobatę i uczynić ochronę życia od początku, jeśli nie obywatelską, to chrześcijańską powinnością. I w znacznej mierze te starania się udały, co jest tematem na osobną dyskusję.

Wartość rodzicielstwa, deklarowana także przez Państwo, starania o lepszą politykę prorodziną (niezależnie jak skuteczne), przyniosły także taki skutek, nie całkiem zamierzony, jak poczucie, że pragnieniom rodzicielskim nie należy stawiać żadnych warunków i że mogą być zaspokajane wszelkimi dostępnymi środkami. Skoro takim środkiem jest zapłodnienie pozaustrojowe, warto skupić wysiłki na medycznym doskonaleniu tej metody i socjalnym wsparciu, gdyż spośród życiowych wyborów posiadanie dziecka jest wyborem najszlachetniejszym. Przerysowuję, ale obserwując debatę widzę, jak przeważają w niej takie właśnie przeświadczenia, i jak przesłaniają to, co jest główną treścią konwencji, którą Polska podpisała i zamierza ratyfikować.

Główną jej treścią jest dobro człowieka i jego prawa, ze zrozumiałym w tym dokumencie zwróceniem uwagi na zagrożenia związane z postępem biologii i medycyny. Opór wobec *in vitro* jest dyktowany obawą przed zagrożeniem życia oraz godności, a także przed nieznanymi jeszcze i trudnymi do przewidzenia skutkami psychicznymi dla dzieci w ten sposób powołanych do życia. Ten ostatni argument brzmi blade, jako że każda nowa możliwość oddziaływania na organizm skutkuje tym, czego do końca wypróbować i sprawdzić się nie da. Tylko, że w przypadku tworzenia życia (mniejsza na chwilę, jak dalece naturalnie czy sztucznie) całą odpowiedzialność za jego przebieg ponosi nie Stwórca, lecz inny człowiek – pragnący dziecka kobieta i mężczyzna oraz lekarz.

W społecznej debacie bardzo oddaliły się inne kwestie zapisane w Konwencji o Prawach Człowieka i Biomedycynie, np. klonowanie. O ile klonowanie reprodukcyjne oceniamy jednoznacznie jako niedopuszczalne, o tyle terapeutyczne klonowanie tkanek i narządów jawi się jako nowa droga medycyny w zwalczaniu chorób degeneracyjnych. Tu także pojawiają się wątpliwości moralne, których rozważanie, a potem rozstrzygnięcie na poziomie legislacyjnym oraz ewentualne zastosowanie w praktyce medycznej wymagają przede wszystkim wiedzy. Nie tylko lekarz stosujący osiągnięcia biomedycyny, ale i pacjent korzystający z nich muszą zdawać sobie sprawę z etycznego wymiaru swoich decyzji.

Prawne rozwiązania – jak to zgodnie powtarzają wszystkie strony sporu – muszą odnosić się do społecznie uznawanej aksjologii i być może uda się je znaleźć wychodząc od zgody, co do początku życia, którą tu ułatwia cel całego trudu – powstania życia.

Dłuższego czasu potrzeba na edukację społeczną – wolną od ułatwień emocjonalnych, ale i od posługującej się emocjami demagogii; rzeczową i jak najdalej od polityki. Na początku trzeba dobitnie wyjaśnić, że argumenty polityczne, ale i światopoglądowe, nie mają tu do rzeczy; mogą tylko przesłaniać racje moralne i deformować wybory.

Na końcu, choć nie ostatnie, są sprawy finansowania wspomaganej prokreacji, obecne zarobki klinik, lekarzy, firm farmaceutycznych, spekulacje na ludzkim nieszczęściu i na ludzkiej niewiedzy. To także argumenty za ratyfikowaniem konwencji z Oviedo i zadanie dla tych, którzy ponoszą i tych, którzy biorą odpowiedzialność za stan umysłów.

MAGDALENA BAJER