

# 37. Poczęcie w szkle

## 1. CELE LEKCJI – WYMAGANIA OGÓLNE

- ukazanie dwóch sposobów rozwiązania problemu bezpłodności: zapłodnienia *in vitro* i adopcji;
- przedstawienie nauki Kościoła na temat rozwiązywania problemu bezpłodności.

## 2. TREŚCI NAUCZANIA – WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE

uczeń:

- opisuje zjawisko zapłodnienia *in vitro*;
- samodzielnie referuje stanowisko Kościoła wobec zapłodnienia *in vitro*;
- samodzielnie wskazuje pozytywne aspekty adopcji oraz negatywne aspekty metody *in vitro*;
- po lekcji podaje argumentację negatywnej oceny moralnej *in vitro*;
- wyjaśnia własnymi słowami potrzebę postawy szacunku dla każdego ludzkiego życia i uznania prawa dziecka do tego, by narodzić się i wzrastać w warunkach w pełni ludzkich, w atmosferze miłości.

## 3. POJĘCIA, POSTACI

- *in vitro*,
- adopcja,
- *in vivo*.

## 4. WARTOŚCI

- szacunek dla życia.

## 5. SCHEMAT LEKCJI

- problem niepłodności,
- świadectwa o *in vitro* i adopcji,
- zło moralne *in vitro*.

## 6. PROPOZYCJA REALIZACJI

### Wprowadzenie

**Metoda – pogadanka.** Nauczyciel zapisuje na tablicy hasło „NIEPŁODNOŚĆ”. Następnie wspólnie z uczniami zbiera wiadomości na ten temat z lekcji 33. Przypomina również, ile procent małżeństw ma problemy z poczęciem dziecka (ok. 20%). Uczniowie podają znane im sposoby na niepłodność.

Podsumowanie: niepłodność jest ważnym problemem społecznym. Dziś skupimy się na ocenie zjawiska *in vitro*, które jest często uważane za jedyną możliwość dla rodziców, gdy wszystkie inne metody zawodą. Omawialiśmy już naprotechnologię, która w wielu przypadkach jako metoda realnego leczenia przywraca płodność. Czy *in vitro* jest rzeczywiście jedynym rozwiązaniem?

### Rozwinięcie tematu

**Metoda – praca z tekstem.** Nauczyciel dzieli uczniów na dwu-, trzysobowe grupy i każdej daje jeden z tekstów świadectw (załącznik 1); kilku grupom poleca opracować świadectwo z działu „Listy, opinie”.

Nauczyciel zadaje pytania:

- a. Jakie problemy miało małżeństwo?
- b. Jakie rozwiązanie obrało?

Przedstawiciele grup referują odpowiedzi.

Podsumowanie: wiele małżeństw ma problemy z poczęciem dziecka. Mogą próbować nowoczesnych metod leczenia (naprotechnologia), które nie budzą wątpliwości moralnych, lub adoptować dziecko. A dlaczego nie *in vitro*?

**Metoda – akt oskarżenia.** Nauczyciel rozdaje uczniom karty z tekstami papieskimi i wypowiedzią prof. Fijałkowskiego (załącznik 2). Na podstawie tekstów na kartkach i podręcznika uczniowie w parach przygotowują akt oskarżenia przeciwko *in vitro*.

Następnie odczytują akty i klasa wspólnie wybiera najbardziej przekonujący.

Podsumowanie: zapłodnienie *in vitro* stało się szeroko oferowaną metodą leczenia niepłodności. W istocie rzeczy zapłodnienie pozaustrojowe nie ma nic wspólnego z leczeniem. Dokonuje się tu „wyprodukowanie” zarodka z pobranych od mężczyzny i kobiety gamet i zainstalowanie go w macicy. Byłoby to leczenie, gdyby w następstwie podjętego działania udało się przywrócić szanse poczęcia dziecka w sposób naturalny. Dziecka nie można zamówić jak towaru. Poczęcie dziecka jest DAREM. Akt małżeński tworzy jedynie warunki zaistnienia nowego życia, ale go nie produkuje. Prokreacja jest z natury aktem osobowym, mającym duchowy i cielesny charakter. Zapłodnienie *in vitro* eliminuje tę integralność.

Praktyka wskazuje na narastającą tendencję do przedmiotowego traktowania embrionów. Wykorzystuje się 10% embrionów. Pozostaje ogromna liczba embrionów „nadliczbowych”. Są one zamrażane, sprzedawane, używane do doświadczeń, a nawet traktowane jako surowiec wyjściowy do produkcji leków i kosmetyków albo po prostu zabijane (prof. Fijałkowski).

### Zakończenie

Tekst „Zapamiętaj”.

### Notatka

Wklejony do zeszytu załącznik 2.

### Korelacja z edukacją szkolną:

- a) wiedza o społeczeństwie – problem niepłodności i adopcji,
- b) biologia – sztuczne zapłodnienie, *in vitro*.

## 7. INNE MOŻLIWOŚCI REALIZACJI

**Metoda – trybunał.** Nauczyciel może poprowadzić lekcję metodą trybunału. Na poprzedniej lekcji zapowiada temat i dzieli uczniów na zespoły: sędziów, obrońców, oskarżycieli, świadków. W oparciu o teksty z podręcznika, a także inne materiały (internet), uczniowie przygotowują się do dyskusji na lekcji.

Można też wykorzystać film *In vitro a moralność ludzka* (<https://www.youtube.com/watch?v=ouiuCX6vV6>; dostęp: 20.06.2014).

## 8. ALTERNATYWNE TEKSTY DO WYKORZYSTANIA

### Sztuczna prokreacja

Kilka dat z historii zagadnienia:

1776 – Spallanzani obserwuje rezultaty zamrażania nasienia.

1799 – Hunter dokonuje pierwszego sztucznego zapłodnienia *in vivo* (w organizmie kobiety) nasieniem męża.

1886 – Montegazza proponuje utworzenie „banku nasienia zamrożonego”.

1899 – Dickson praktykuje w Stanach Zjednoczonych sztuczne zapłodnienie *in vivo* heterogeniczne (tzn. jeden z dawców gamet jest spoza małżeństwa).

25.07.1978 – rodzi się pierwsze dziecko „z probówki” (Louise J. Brown); auto-ryz przedsiębiorstwa – P. Steptoe i R. Edwards (Wielka Brytania).

marzec 1984 – pierwszy poród dziecka pochodzącego z komórki jajowej dawczyni (Stany Zjednoczone).

10.04.1984 – narodziny Zoe Leylan, pierwszego dziecka zamrożonego w stadium embrionalnym (Australia).

Ze względu na miejsce zapłodnienia sztuczną prokreację dzielimy na:

- *in vivo* – w organizmie kobiety;
- *in vitro* – poza organizmem (probówka).

### **Sztuczne zapłodnienie *in vivo* (IA – inseminazione artificiale)**

Technika ta polega na wprowadzeniu nasienia męża (zapłodnienie homogeniczne) lub dawcy (zapłodnienie heterogeniczne), otrzymanego na drodze masturbacji lub pobranego operacyjnie (świeżego bądź zamrożonego) do narządów rodnych kobiety.

Skuteczność tej metody wynosi 30% przy zastosowaniu nasienia zamrożonego. Lepsze wyniki otrzymywane są, gdy do zapłodnienia używa się nasienia świeżego.

W wyniku sztucznego zapłodnienia *in vivo* notuje się 11% poronień samoistnych. Obserwuje się również zwiększone ryzyko chorób prenatalnych związanych z tą metodą.

### **Sztuczne zapłodnienie *in vitro* (FIVET – fecondazione *in vitro* e trasferimento degli embrioni)**

Zapłodnienie dokonywane jest poza organizmem kobiety. Pobrane komórki jajowe umieszcza się w szklanej retorce, w środowisku o temperaturze ok. 37°C, a następnie wprowadza się plemniki. W momencie stwierdzenia pierwszych podziałów zapłodnionych w ten sposób komórek jajowych następuje przeniesienie ich do narządów rodnych kobiety.

Skuteczność metody FIVET wynosi 10%; co więcej, z metodą tą związane są następujące problemy:

- a) zespół nadowulacji wywołany hormonalną stymulacją organizmu kobiety w celu uzyskania większej ilości komórek jajowych (6 – 7 komórek);
- b) krwotoki, uszkodzenia narządów wewnętrznych i zakażenia związane z zastosowaniem laparoskopii w celu pobrania komórek jajowych z organizmu kobiety;
- c) ciążę mnogie (według raportu The Australian In Vitro Collaborative Study, ryzyko to wynosi 40% przypadków ciąży uzyskanych po zastosowaniu metody FIVET).

Kongregacja Nauki Wiary w *Instrukcji o szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania (Donum Vitae)* z 1987 roku przypomina,

że „żaden biolog lub lekarz na mocy swej naukowej kompetencji nie może rościć sobie prawa do decydowania o pochodzeniu i przeznaczeniu człowieka” (DV, wstęp, 3), i dalej, iż „(...) nie wszystko to, co jest technicznie możliwe, jest tym samym moralnie dopuszczalne” (DV, wstęp, 4). (...)

Z techniką FIVET związany jest problem przygotowania „embryonów nadliczbowych”, które następnie są niszczone lub zamrażane. Mogą one stanowić wówczas przedmiot transakcji handlowych, np. w celu wykorzystania w eksperymentach naukowych; lub jako „rezerwa materiałów do transplantacji”.

Papież Jan Paweł II w Encyklice *Evangelium Vitae* stwierdza: „Także różne techniki sztucznej reprodukcji, które wydają się służyć życiu i często są stosowane z tą intencją, w rzeczywistości stwarzają możliwość nowych zamachów na życie. Są one nie do przyjęcia z punktu widzenia moralnego, ponieważ oddzielają prokreację od prawdziwie ludzkiego kontekstu aktu małżeńskiego, a ponadto stosujący te techniki do dziś notują wysoki procent niepowodzeń: dotyczy to nie tyle samego momentu zapłodnienia, ile następnej fazy rozwoju embrionu, wystawionego na ryzyko rychłej śmierci” (EV, 14).

Technika FIVET oddzielając prokreację od aktu małżeńskiego, narusza prawo dziecka do poczęcia w łonie matki. Co więcej, FIVET heterogeniczny sprzeciwiając się godności i jedności małżonków, stawia pod znakiem zapytania sens istnienia rodziny, jako instytucji przekazującej i wychowującej nowe życie. Tego rodzaju postępowanie umożliwia zapłodnienie kobiety niezamężnej, pary homoseksualnej lub wdowy. Kilka lat temu, opinia publiczna we Włoszech została poruszona faktem połączenia gamet, wcześniej zamrożonych i zdeponowanych w „banku gamet”, niezujących już osób. Dziecko staje się więc „produktem” mniej lub bardziej zaawansowanej technologii, a nie owocem małżeństwa, chcianym dla niego samego.

Sztuczne zapłodnienie homogeniczne *in vivo* jest dopuszczalne, o ile nie zastępuje aktu małżeńskiego, lecz ułatwia i pomaga w osiągnięciu zapłodnienia.

Deklaracja „Prawo nienarodzonego a sztuczne zapłodnienie” ogłoszona przez Centrum Bioetyki i Praw Człowieka Uniwersytetu w Lecce przestrzega:

„To prawda, że człowiek ma swobodę respektowania lub nierespektowania ładu etycznego, ale ciężar naruszania tego ładu, poza nim, spada także i na innych, i na przyszłe pokolenia. (...)

Kiedy patrzy się na postępowanie współczesnego człowieka, widzi się pewien brak konsekwencji. Liczne pary małżeńskie robią wszystko aby uniknąć potomstwa, stosując antykoncepcję lub aborcję. Kiedy po iluś latach stosowania tego rodzaju praktyk dochodzą do wniosku, że „czas na dziecko”, bywa już często za późno. I wówczas pojawia się niestety sztuczna prokreacja...

Źródło: <http://mateusz.pl/ksiazki/ajk-abcb/ajk-abcb-13.htm> (dostęp: 20.06.2014).

Przede wszystkim chodzi o to, by pokazać politykom, że to nie tylko Kościół i biskupi postrzegają *in vitro* jako zło. Chodzi o mocny głos lekarzy innej opcji niż lobby *in vitro*, którzy mówią, że z naukowego punktu widzenia diagnozowanie i leczenie niepłodności – w tym naprotechnologia – jest znacznie lepsze i nie niesie ze sobą tylu zagrożeń co metoda sztucznego zapłodnienia pozaustrojowego, na szkle.

Istnieje wyraźnie większe prawdopodobieństwo wystąpienia wad genetycznych wśród dzieci urodzonych po zapłodnieniu pozaustrojowym. Znacznie zwiększony jest też odsetek ciąż mnogich, porodów przedwczesnych, powikłań w czasie ciąży i po porodzie. *In vitro* generuje ogromne koszty ponoszone następnie przez NFZ.

Powikłania i konsekwencje zdrowotne dla kobiet poddawanych tym procedurom są bardzo poważne i nie są leczone w klinikach *in vitro*, tylko w szpitalach publicznych. Są to powikłania wczesne, jak zespół hiperstymulacji mogący prowadzić nawet do zgonu kobiety i późne, znacznie zwiększone ryzyko wystąpienia raka piersi już w ciągu pięciu lat po zabiegach ART.

Chodzi zatem o to, aby wychodząc z biologicznego i medycznego punktu widzenia powiedzieć, że *in vitro* jest metodą ryzykowną, drogą i mało skuteczną, zaapelować o wsparcie wypieranej z dyskursu publicznego napro i jednocześnie apelować o odrzucenie projektów ustaw, które będą wymuszały społeczną akceptację *in vitro*.

(...) *In vitro* nie uznaje przyczyny problemu, choroby powodującej niepłodność, za ważną do zdiagnozowania i leczenia, tylko w swoim założeniu ma prowadzić jak najszybciej do urodzenia dziecka, które ma przyjść na świat poza kontekstem aktu małżeńskiego. Nie są istotne również „koszty” w postaci zniszczonych, zamrożonych lub selektywnie „zredukowanych” embrionów. Zatem sposób myślenia stojący za *in vitro* uznaje przedmiotowość człowieka, uznaje dziecko za produkt i towar, nawiasem mówiąc – bardzo drogi.

Techniki sztucznie wspomaganego rozrodu (ART) nie leczą przyczyn niepłodności, tylko omijają problem, stanowią rodzaj „protezowania”. O ile jednak takie „protezowanie” może mieć miejsce w hodowli zwierząt rasowych (inseminacje), o tyle niedopuszczalne jest dla człowieka, dla osoby ludzkiej, dla początku życia ludzkiego, które ma wymiar nieśmiertelny, wieczny.

Dr Maciej Barczeniewicz

Źródło: <http://www.fronda.pl/a/lekarze-przeciw-in-vitro,3360.html> (dostęp: 20.06.2014).

Okazuje się, że są takie zespoły wad genetycznych, które wielokrotnie częściej występują u dzieci z *in vitro* niż u tych poczętych w sposób naturalny, zwłaszcza cztery takie zespoły: Pradera-Williego, Angelmana, Silvera-Russella oraz Wiedemanna. Dziecko z zespołem Pradera-Williego może mieć na przykład

opóźnienie rozwoju mowy, małowłowie, charakterystyczne cechy morfologiczne twarzy. Są tacy lekarze, którzy po pierwszym spojrzeniu na twarz dziecka, wiedzą, że zostało poczęte *in vitro*. Bo ma dotykową bruzdę, która jest charakterystyczna dla pewnego zespołu wad genetycznych.

Z kolei dzieci z zespołem Angelmana charakteryzuje m.in. brak koncentracji uwagi, nadpobudliwość, kłopoty z jedzeniem, ze snem, częste ślinienie się, wysuwanie języka itd. To są wady genetyczne. Idźmy dalej: zespół Silvera-Russella. Okazuje się, że ten zespół u dzieci *in vitro* występuje – wedle szacunków – dziesięciokrotnie częściej.

Co tu mamy: niski wzrost – u mężczyzn 150 cm, u kobiet 140 cm. Trudności w uczeniu się, dysleksja. W zespole Wiedemanna mamy przerost języka, przepukliny brzuszne, występowanie bruzd i dołów w płatkach uszu. Na szczęście człowiek z pewnymi wadami genetycznymi może żyć.

(...)To, że *in vitro* jest sprzeczne z godnością, wydaje się dość jasne. Ludzie wiedzą, że z godnością człowieka kłóciłoby się zamrożenie dziecka, noworodka, tuż przed urodzeniem. Logicznie dochodzimy do wniosku, że niegodne człowieka jest też mrożenie embrionów. Potem dowiadujemy się, że po to, by zamrozić embrion, trzeba wyciągnąć z niego całą wodę i wpuścić inną substancję – inaczej zamrażana w ciekłym azocie woda rozsadzi embrion – a potem przy odmrażaniu trzeba ją [wodę – przyp. red.] ponownie wprowadzić. Jeżeli człowiek wie, jak to wygląda, to inaczej patrzy na proces i stawia pytanie: czy to na pewno jest godne?

Ks. prof. Franciszek Longchamps de Bérier, członek zespołu ekspertów

ds. bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski.

„Uważam Rze”, nr 6/2013

Źródło: <http://www.uwazamrze.pl/artukul/979246.html?p=2> (dostęp: 20.06.2014).

## 37. Poczęcie w szkle

### Załącznik 1

#### Świadectwa rodziców

1. Nasza córeczka za kilka dni kończy rok. Trudno mi przypomnieć sobie, jak to było bez niej. Wydaje mi się, jakby zawsze było tak jak teraz. Do tego jeszcze przy takim maleństwie w domu każdy dzień przynosi coś nowego i nie daje czasu na myślenie o przyszłości. Spróbuję jednak powrócić na chwilę do tamtych czasów.

W okresie narzeczeństwa jasne było dla nas, że w naszym przyszłym domu będą dzieci. Nie było to nic wyjątkowego i nie zajmowało nas bardziej niż inne sprawy, o których się myśli na początku małżeństwa. Dopiero kiedy w domach naszych znajomych kolejno zaczęli pojawiać się mali lokatorzy, a u nas mimo wszelkich starań i leczenia nic się nie działo, problem braku dziecka stawał się coraz cięższy. (...)

Wreszcie usłyszeliśmy słowa, które wtedy zabrzmiały jak wyrok: próbówka albo adopcja. Na podjęcie decyzji wystarczył nam jeden wieczór. To było dla nas jasne: nasze dziecko nie będzie poczynane *in vitro*. Wcześniej uważałam tę metodę za dobrą dla bezdzietnych par. Dziwiłam się nawet stanowisku Kościoła w tej sprawie. Dopiero kiedy sama stanęłam przed podjęciem tej decyzji, przed realnym własnym problemem, dotarło do mnie, że nie chcę takiego rozwiązania. Decyzja została podjęta. (...)

Po pierwszym etapie euforii zaczęły pojawiać się pytania i wątpliwości. Przez jakiś czas chodziło mi po głowie, że pewnie dostaniemy dziecko chore. Zamartwiałam się tym i zastanawiałam się, jak sobie poradzę. W tym samym czasie jedna z moich znajomych urodziła dziecko z chorobą skóry. Było bardzo brzydkie, wciąż wymagało nowych leków i konsultacji lekarzy. Natomiast matka tak kochała swojego synka, tak wspinała się o niego troszczyła, że patrząc na nią, nabrałam przekonania, że kochać można każde dziecko. I przestałam się martwić.

Podobnie było z innymi problemami: pochodzeniem dziecka, jego dziedzictwem genetycznym, jawnością adopcji. To, co na początku było trudne, w miarę upływu czasu stawało się zwyczajne, spokojnie przemyślane.

Mama Iwonki

M. Kwiecień, „Adopcja, temat bez tajemnic”, Warszawa 2004.

Źródło: <http://www.katolik.pl/adopcja--temat-bez-tajemnic,903,812,cz.html?idr=302>

(dostęp: 20.06.2014).



2. Nasza historia zaczyna się prawdopodobnie jak wiele innych, od pragnienia posiadania dziecka. Oboje z żoną mamy dobry kontakt z dziećmi (razem mamy ośmioro chrześniaków), więc kiedy już okrzepliśmy w naszym małżeństwie, zapragnęliśmy dziecka. Czas jednak mijał i nic się nie działo. Udaliśmy się więc do różnych lekarzy. Dokonałiśmy szeregu badań diagnostycznych. Pamiętam, że lekarz, który oglądał wyniki, powiedział: „Dobraliście się państwo jak w korcu maku”, co miało znaczyć, że zarówno ja, jak i żona mamy poważne trudności z poczęciem dziecka. (...) Lekarz, który obwieścił nam te nowiny, był szczery. Zarysował przed nami długą i, co tu dużo mówić, bardzo kosztowną drogę leczenia bez żadnych gwarancji na sukces. Co więcej wspomniał też o zapłodnieniu *in vitro*, leczeniu hormonalnym, które może prowadzić do ciąży mnogich (w których *nota bene* rekomenduje się pacjentkom selektywną aborcję, czego już nie dodał), i inne podobne praktyki.

Po wyjściu z gabinetu, jeszcze w drodze do domu, doszliśmy do przekonania, że nie będziemy dążyć do urodzenia dziecka za wszelką cenę. Zaczęliśmy myśleć o adopcji. Muszę powiedzieć, że z naszego punktu widzenia była to bardzo logiczna i naturalna alternatywa. Mnie osobiście takie rozwiązanie problemu braku dzieci w rodzinie wydawało się o wiele bardziej naturalne, żeby nie powiedzieć ludzkie niż eksperymenty, o których mówił lekarz. Póki co podjęliśmy jednak leczenie. Trwało to około roku. W tym czasie coraz częściej myślałem o adoptowaniu dziecka. Pewnego wieczoru, leżąc w łóżku, zapytałem żonę: „Czy słyszysz tę ciszę?” „Tak” – odpowiedziała. „Już czas najwyższy, żeby ktoś w tym domu dał się po nocy”.

Tata Helenki

M. Kwiecień, „Adopcja, temat bez tajemnic”, Warszawa 2004.

Źródło: <http://www.katolik.pl/adopcja--temat-bez-tajemnic,903,812,cz.html?idr=302>

(dostęp: 20.06.2014).

3. Decyzję o adopcji podjęłam w chwili, gdy lekarze orzekli, że nigdy nie będę mogła mieć własnych dzieci. W tym momencie pomyślałam nie o sobie, ale o tysiącach porzuconych istot, czekających na miłość i oddanie – a może na mnie? Z wielką nadzieją w sercu, nie mając żadnych wymagań, czy ma to być chłopiec, czy dziewczynka, dwulatek czy pięcioletek, blondyn z niebieskimi oczami czy brunet, podjęłam w kierunku adopcji pierwsze kroki, które skierowałam do jednego z warszawskich ośrodków adopcyjnych. Zarejestrowano mnie, poproszono o setki dokumentów. Zaczęłam oczekiwać na decyzję.

Otrzymałam definitywną; negatywną odpowiedź. Powiedziano mi, że osoba samotna po rozwodzie, zgodnie z obowiązującym w naszym kraju prawem, nie może przysposobić dziecka. Nie wiem, czy było to zgodne z prawdą, czułam tylko, że to strasznie niesprawiedliwe. Poszukałam adwokata, który miał w moim imieniu załatwiać tę najważniejszą w moim życiu sprawę. To nie był najszcześniejszy pomysł. Jeden dzień jego pracy kosztował około 200 zł, a moja sprawa – wyglądająca na beznadziejną – ciągnęła się bardzo długo.

W ciągu bardzo długich miesięcy, które potem przerodziły się w lata, sprawa adopcji była dwukrotnie niby załatwiona. Poznawałam dziecko, odwiedzałam je w domu dziecka. Przyjeżdżałam też na tę ostatnią wizytę, podczas której miałam tylko podpisać niezbędne dokumenty i zabrać dziecko do mojego domu. Za pierwszym razem okazało się, że adwokat nie wiedział, że „moim” dzieckiem zainteresowana jest inna, pełna rodzina i że ośrodek adopcyjny nie zgadza się mi go przyznać. Za drugim razem adwokat zawiadomił mnie, że następnego dnia musimy jechać po siedmioletnią Basię, bo właśnie otrzymał już wszystkie zgody i potrzebne dokumenty są gotowe. Ja miałam tylko kupić dla córeczki ubrania, zabawki i przygotować mieszkanie na jej przyjęcie. Z pomocą rodziny i kolegów z pracy udało mi się to wszystko załatwić w ciągu paru godzin, włącznie z urlopem, chociaż to było najtrudniejsze. Byłam gotowa. Następnego dnia pojechaliśmy po Basię. Na miejscu jednak okazało się, że pan mecenas zapomniał o pewnym szczególe. Otóż matka Basi nie wyraziła zgody na adopcję, a sąd dał jej jeszcze dwa lata na „poprawę”. W tym momencie miałam ochotę go zabić, ale mogłam jedynie zrezygnować z jego usług. Nie otrzymałam ani słowa wyjaśnienia.

Nigdy nie zapomnę oczu dzieci, patrzących za mną odjeżdżającą w stronę dal, rzewnych łez bólu utraconej nadziei, kto wie, czy nie na zawsze, że ktoś jej pokocha i zabierze z sobą. Wszyscy moi przyjaciele, rodzina, koledzy z pracy wiedzieli o moich staraniach. Każde z tych zdarzeń przeżywali razem ze mną, wściekli z niemocy na polskie prawo i prawników. A ja postanowiłam, że nie będę już dłużej narażać tych biednych istot na udręki cierpienia. Nie chciałam na przemian dawać i odbierać nadziei. Nie mogłam patrzeć, jak tęsknią za czyjąś miłością, której prawo i im, i mnie odmawia. Skoro Bóg nie chce, bym miała dzieci, i nie może mi pomóc, to widocznie tak ma być. Po czterech latach starań zrezygnowałam z adopcji.

Powiedziałam o swojej decyzji najbliższym. Wysłuchali mnie uważnie, ale byli innego zdania. Powiedzieli mi o Katolickim Ośrodku Adopcyjno-Opiekuńczym. Uważali, że powinnam wziąć sprawy w swoje ręce i obiecali pomoc. Jeśli i tym razem się nie uda – będzie to znaczyło, że naprawdę taka jest wola Boga. Jeszcze tego samego dnia siostra zaprowadziła mnie do domu dziecka, z którym była zaprzyjaźniona, prowadzonego przez siostry zakonne.

Mama Ewy

M. Kwiecień, *Adopcja, temat bez tajemnic*, Warszawa 2004.

Źródło: <http://www.katolik.pl/adopcja--temat-bez-tajemnic,903,812,cz.html?idr=302>  
(dostęp: 20.06.2014).

4. Moja córka dwukrotnie podejmowała próbę zapłodnienia *in vitro*. Chciała mieć dziecko z probówki, ponieważ po pięciu latach małżeństwa nie mają potomstwa. Nie wiedzieli, jak twierdzi, że te techniczne sztuczki są niedopuszczalne w świetle nauki Kościoła, a ja nie wiedziałam, że oni o tym nie wiedzą. Jestem przygnębiona, bo okazało się, że wpojone córce zasady wiary i życia zgodnie z prawem naturalnym nie znalazły zastosowania w jej życiu rodzinnym.

Córka przyznała się, że po zabiegach, zresztą nieudanych, czuła się upokorzona, odczłowieczona. „Tak jakbym była jakimś urządzeniem nowej generacji, a nie człowiekiem”. Tak sobie myślę, że nawet jeżeli zdarzy się w małżeństwie niepłodność, to widocznie w zamierzeniu Bożym jest inna droga, inny cel życia tej pary. Bo przecież każdy z nas ma tu do spełnienia jakieś zadanie, może nie zawsze macierzyństwo i ojcostwo? Mówię to, pomimo że bardzo chciałabym być babcią, cieszyć się wnukami.

Mama dorosłej córki

M. Kwiecień, *Adopcja, temat bez tajemnic*, Warszawa 2004.

Źródło: <http://www.katolik.pl/adopcja--temat-bez-tajemnic,903,812,cz.html?idr=302>

(dostęp: 20.06.2014).

---

## Załącznik 2

Człowiek nie jest absolutnym władcą i samowolnym sędzią rzeczy, a tym bardziej życia, ale jest sługą planu ustalonego przez Stwórcę i na tym polega jego niezrównana wielkość.

Św. Jan Paweł II, Encyklika *Evangelium vitae*, 57.

Źródło: [http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan\\_pawel\\_ii/encykliki/evangelium\\_1.html](http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/encykliki/evangelium_1.html)

(dostęp: 20.06.2014).

Techniki sztucznej reprodukcji, które wydają się służyć życiu i często są stosowane z tą intencją, w rzeczywistości stwarzają możliwość nowych zamachów na życie. Są one nie do przyjęcia z punktu widzenia moralnego, ponieważ oddzielają prokreację od prawdziwie ludzkiego kontekstu aktu małżeńskiego, a ponadto stosujący te techniki do dziś notują wysoki procent niepowodzeń: dotyczy to nie tylko samego momentu zapłodnienia, ile następnej fazy rozwoju embrionu, wystawionego na ryzyko rychłej śmierci. Ponadto w wielu przypadkach wytwarza się większą liczbę embrionów, niż jest to konieczne dla przeniesienia któregoś z nich do łona matki, a następnie tak zwane „embriony nadliczbowe” są zabijane lub wykorzystywane do badań naukowych, które rzekomo mają służyć postępowi nauki i medycyny, a w rzeczywistości redukują życie ludzkie jedynie do roli „materiału biologicznego”, którym można swobodnie dysponować.

Św. Jan Paweł II, Encyklika *Evangelium vitae*, 14.

Źródło: [http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan\\_pawel\\_ii/encykliki/evangelium\\_1.html](http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/encykliki/evangelium_1.html)

(dostęp: 20.06.2014).

W naszych czasach dokonał się niewątpliwie postęp w sferze uznania praw dziecka, ale nadal smutkiem napełnia lekceważenie tych praw w praktyce, czego przejawem są liczne i przerażające zamachy na godność dzieci. Należy czuwać, aby dobro dziecka było zawsze stawiane na pierwszym miejscu. Poczynając od chwili, gdy rodzi się pragnienie posiadania dziecka. Skłonność do stosowania niedopuszczalnych moralnie sposobów prokreacji jest przejawem absurdałnego sposobu myślenia, który akcentuje „prawo do dziecka” miast uznawać „prawo dziecka” do tego, by narodzić się i wzrastać w sposób w pełni ludzki. Jakże bardzo różni się od takiej postawy i zasługuje na poparcie praktyka adopcji! Jest to prawdziwy akt miłości, służący przede wszystkim dobru dziecka, a nie zaspokojeniu potrzeb rodziców.

Św. Jan Paweł II, Fragment wypowiedzi na Ogólnoświatowym Jubileuszu Rodzin,  
Rzym, 14 października 2000 r.

Źródło: [http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan\\_pawel\\_ii/przemowienia/kongres\\_rodzin\\_14102000.html](http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/przemowienia/kongres_rodzin_14102000.html) (dostęp: 20.06.2014).

Szczególnie wymownym znakiem solidarności między rodzinami jest adopcja lub wzięcie pod opiekę dzieci porzuconych przez rodziców czy też żyjących w trudnych warunkach.

Niezależnie od związków ciała i krwi prawdziwa miłość ojcowska i macierzyńska gotowa jest przyjąć także dzieci pochodzące z innych rodzin, obdarzając je tym wszystkim, co jest im potrzebne do życia i pełnego rozwoju.

Św. Jan Paweł II, Encyklika *Evangelium vitae*, 93.

Źródło: [http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan\\_pawel\\_ii/encykliki/evangelium\\_1.html](http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/encykliki/evangelium_1.html) (dostęp: 20.06.2014).

Zapłodnienie *in vitro* stało się szeroko oferowaną metodą leczenia niepłodności. **W istocie rzeczy zapłodnienie pozaustrojowe nie ma nic wspólnego z leczeniem. Dokonuje się tu „wyprodukowanie” zarodka z pobranych od mężczyzny i kobiety gamet i zainstalowanie go następnie w macicy.** Byłoby to leczenie, gdyby w następstwie podjętego działania udało się przywrócić szanse poczęcia dziecka w sposób naturalny. **Dziecka nie można zamówić jak towaru. Poczęcie dziecka jest DAREM. Akt małżeński tworzy jedynie warunki zaistnienia nowego życia, ale go nie produkuje. Prokreacja jest z natury aktem osobowym, mającym duchowy i cielesny charakter.** Zapłodnienie *in vitro* eliminuje tę integralność.

Praktyka wskazuje na narastającą tendencję do przedmiotowego traktowania embrionów. Wykorzystuje się 10% embrionów. Pozostaje ogromna liczba embrionów „nadliczbowych”. Są one zamrażane, sprzedawane, używane do doświadczeń, a nawet są one traktowane jako surowiec wyjściowy do produkcji leków i kosmetyków, albo po prostu zabijane.

Prof. Włodzimierz Fijałkowski, lekarz ginekolog (Na podstawie: W. Fijałkowski, *Rodzicielstwo w zgodzie z naturą. Ekologiczne spojrzenie na płciowość*, Poznań 1999).