

DOROTA KORNAS-BIELA

*Dr hab., prof. KUL, Instytut Pedagogiki, KUL*

**ANTYKONCEPCJA I ABORCJA JAKO ZAGROŻENIE  
POCZĄTKU ŻYCIA CZŁOWIEKA W ŚWIETLE  
ENCYKLIKI JANA PAWŁA II *EVANGELIUM VITAE***

*Contraception and abortion as a threat to the beginning of human life in  
light of the John Paul II Evangelium Vitae encyclical*

Czy poczęte z kobiety i mężczyzny życie ludzkie to zgodnie z zasadą genealogii już jednostka ludzka, istota ludzka, człowiek, osoba czy też byt, któremu nie przysługuje przynależność do ludzkiej kategorii ontycznej? Do jakiej więc kategorii przynależy i jak możliwe jest, że zmienia ją w ciągu swojego życia? Co poczyna kobieta w swoim łonie, czemu udostępnia swoje ciało przez wiele miesięcy wzrostu i do czego kieruje swoje uczucia? Czy jest to coś – koloidalna struktura, nagromadzenie komórek zwane zarodkiem (embrionem) lub płodem, który uczłowieczy się dzięki wielomiesięcznemu pobytowi w łonie kobiety „ciążarnej ciąży” i po opuszczeniu jej ciała? Czy też jest jej dzieckiem, z którym już wtedy może wejść w głęboką więź? Jeśli nie jest istotą ludzką, jeśli będzie zmieniać swój status ontyczny po przejściu kanału rodniego matki lub operacyjnym wydobyciu z jej łona – to rzeczywiście taki twór nie ma praw ludzkich. Natomiast, jeśli zgodnie z kryterium genealogicznym i genetycznym zapłodniona komórka jajowa staje się odrębnym organizmem od matki, z odrębnym od niej ludzkim kodem genetycznym, który zawiera zapis wszystkich struktur i zasad funkcjonowania, cech i predyspozycji człowieka, to takiej małej istocie już na poziomie pierwszej komórki przynależą się prawa ludzkie. Nie jest to przecież rozrastający się naciek, narośl, polip, guz – ma bowiem odrębny od kobiety kod genetyczny i wymaga

uruchomienia skomplikowanego procesu, dzięki któremu nie zostanie odrzucony przez jej organizm jak każde inne ciało obce.

Tytuł obecnych rozważań anonsuje problem, który może wydawać się być źle postawionym i prowokacyjnym, jakże bowiem biologia jako nauka oparta na dowodach i medycyna, która ponadto ma służyć i ratować człowieka, mogą swoimi osiągnięciami zagrażać jego życiu na pierwszym etapie rozwoju? Zdobytcze obu nauk są ukierunkowane na profilaktykę, diagnozę i terapię lub leczenie nieprawidłowości, a więc są nastawione na promocję zdrowia człowieka a nie jego niszczenie. Niestety, nie wszystkie współczesne poczynania służą zdrowiu i życiu ludzkiemu. Zamach na początek życia stał się w XX wieku rzeczywistością. W XXI w. wykorzystywanie osiągnięć nauk biologicznych i medycznych przeciw życiu ludzkiemu zdaje się nie mieć końca, gdyż coraz lepsza wiedza dotycząca początków życia ludzkiego oraz możliwości ingerencji w jego przebieg traktowane są jako szansa dominacji techniki nad naturą, poskromienia jej, podporządkowania sobie jej praw i wykorzystania wedle własnych celów. Wszystko, co technicznie możliwe wydaje się być usprawiedliwione<sup>1</sup>. Moralne i etyczne wskazania i ograniczenia ingerencji w początek życia ludzkiego są odrzucane i traktowane jako zamach na wolność badań naukowych, hamowanie postępu i budzącej podziw myśli ludzkiej. Tym samym medycyna, która ma służyć ochronie życia, „staje się coraz częściej narzędziem czynów wymierzonych przeciw człowiekowi i tym samym zniekształca swoje oblicze, zaprzecza samej sobie i uwłacza godności tych, którzy ją uprawiają”<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Por. również: D. Kornas-Biela, *Niektóre zagrożenia osiągnięć biologii i medycyny dla początku życia człowieka w świetle encykliki Jana Pawła II Evangelium vitae (kryteria początku życia człowieka, koncepcja preembrionu, in vitro i eksperymenty medyczne)*, w: *Wartość życia a wychowanie. W XX rocznicę encykliki Jana Pawła II Evangelium vitae*, red. M. Parzyszek, D. Opozda, B. Kiereś, Lublin, 2015 (w druku).

<sup>2</sup> Jan Paweł II, *Encyklika Evangelium vitae Ojca Świętego Jana Pawła II do biskupów, do kapłanów i diakonów, do zakonników i zakonnice, do katolików świeckich oraz do wszystkich ludzi dobrej woli o wartości i nienaruszalności życia ludzkiego*, Rzym, 25.03.1995, Wprowadzenie, nr 4.

Podważanie poczęcia jako początku życia ludzkiego wpisuje się postmodernistyczną i ponowoczesną filozofię życia człowieka XX i początku XXI wieku. Życie ludzkie przestało być wartością podstawową i najważniejszą, natomiast jego miejsce przyjęły takie wartości jak wolność osobista, autonomia, niezależność od wszelkich autorytetów, indywidualizm, prawa seksualne i reprodukcyjne, samoaktualizacja, prawo do osobistego szczęścia (dobrobyt, kariera, wygodne życie, przygody). Zgodnie z wartościami „szybciej i więcej”, „wygodniej”, „łatwiej”, „przyjemniej”, dla wielu osób czymś oczywistym jest odrzucenie przekonania, że życie poczęte jest życiem człowieka, gdyż to wiązałoby się z wieloma utrudnieniami i rezygnacjami w pozbawionym odpowiedzialności i przyjemnym życiu. Dlatego właśnie m.in. we współczesnym świecie spotykamy się z wieloma zagrożeniami dla poczętego życia.

### **Encyklika *Evangelium vitae* o zagrożeniach życia człowieka**

Już we wprowadzeniu do encykliki *Evangelium vitae*<sup>3</sup> Jan Paweł II zwrócił uwagę, że obecnie w świecie nie tylko nie ustają dawne zagrożenia życia ludzkiego, zamierzone przez człowieka jak przemoc i wojny, ale też w większości niezamierzone, np. nędza, głód i epidemie, to pojawiają się nowe, o niezwykłej wadze i jeszcze groźniejsze. Przyjmują one masową skalę i co gorsza – niektóre uzyskują przyzwolenie społeczne, jak np. przestępstwa przeciw życiu. Człowiek nie uznaje w nich zagrożenia dla siebie i społeczeństwa, przeciwnie, traktuje je jako zdobycz cywilizacyjną, jako wyraz prawa do autonomii i wolności osobistej.

W imieniu każdego „prawego sumienia” Jan Paweł II potępił w Encyklice za Soborem Watykańskim II wszystko to, co bezpośrednio godzi w życie ludzkie (zabójstwa, ludobójstwa, aborcję, eutanazję i samobójstwo), co narusza integralność osoby (okaleczenia, tortury, przemoc), co ubliża godności człowieka (niehumanitarne warunki życia, pracy, arbitralne aresztowania, deportacje, niewolnictwo, prostytucja, handel ludźmi). Niestety, postęp nauki i techniki powoduje, że

<sup>3</sup> *Evangelium vitae*.

niektóre z tych zagrożeń nabierają nowego aspektu i jeszcze bardziej niegodziwą formę, a idee ponowoczesnej wolności od wszystkiego i nieograniczonej autonomii jednostki prowadzą do uznania niekarnalności tych czynów a nawet aprobaty przez państwa, wyrażającej się poprzez ich finansowanie, nawet jeśli jest to wbrew fundamentalnym zasadom zawartym w konstytucji.

Legalizacja czynów niemoralnych, uznanie czynów przestępczych za dopuszczalne a patologicznych za normalne wskazuje na głęboki kryzys moralny współczesnego społeczeństwa. Jan Paweł II pisał: „Nawet medycyna, która z tytułu swego powołania ma służyć obronie życia ludzkiego i opiece nad nim, w niektórych dziedzinach staje się coraz częściej narzędziem czynów wymierzonych przeciw człowiekowi i tym samym zniekształca swoje oblicze, zaprzecza samej sobie i uwłacza godności tych, którzy ją uprawiają”<sup>4</sup>. Groźny i niepokojący jest zarówno fakt zamachów na ludzkie życie jak i uśpienie sumień, które nie dostrzegają zła, nie potrafią odróżnić go od dobra i są niewrażliwe na łamanie fundamentalnej wartości życia ludzkiego.

Jan Paweł II zwrócił uwagę na następujące zagrożenia życia ludzkiego: antykoncepcja, często o działaniu wczesnoporonnym; aborcja, której metody są coraz bardziej proste i skuteczne, zabijające życie na wczesnym etapie rozwoju bez udziału lekarza<sup>5</sup>; sztuczne metody wzbudzania życia, traktujące życie ludzkie jako materiał biologiczny, którym można swobodnie dysponować; badania prenatalne, których wyniki stają się przyczyną aborcji eugenicznej, rzekomo terapeutycznej<sup>6</sup>; eutanazja, która realizuje pokusę „rozwiązania problemów cierpienia, eliminując go u podstaw” przez przedwczesne spowodowanie śmierci noworodków z deformacjami ciała, osób z głęboką niepełnosprawnością, znieдоłączniałych starców oraz ludzi śmiertelnie chorych, a zadawanie im śmierci uzasadnia się rzekomym współczuciem lub pragmatyczna racją uniknięcia nieproduktywnych

---

<sup>4</sup> Tamże.

<sup>5</sup> Tamże, nr 13.

<sup>6</sup> Tamże, nr 14.

wydatków<sup>7</sup> (EV 15); polityka antypopulacyjna, jako odpowiedź na wzrost demograficzny ludności świata, korzystająca z antykoncepcji, sterylizacji i aborcji, aby manipulować liczbą ludności świata<sup>8</sup>.

Encyklika była wydana już 20 lat temu i po tym czasie niestety spełniły się obawy Jana Pawła II, iż złudzenia człowieka dotyczące możliwości zapanowania nad życiem i śmiercią, mogą prowadzić do coraz większych absurdów – człowiek niszczy w sposób naukowy, systematyczny i zaprogramowany nie tylko sam siebie, ale też swoje środowiska życia, jakimi są małżeństwo i rodzina oraz swój pierwszy oikos – łono matki. Zarówno wiek XX jak również XXI zapisuje się jako epoka masowych ataków na życie człowieka i masowej egzekucji niewinnych istot ludzkich w atmosferze aprobaty społecznej, legalności i przy włączeniu pracowników służby zdrowia oraz co najbardziej dramatyczne – za zgodą lub na życzenie rodziny, która jest „sanktuarium życia”<sup>9</sup>. Dlatego Jan Paweł II przywołał w Encyklice swoje słowa wypowiedziane wcześniej w czasie VIII Światowego Dnia Młodzieży w Denver, iż toczy się straszliwa batalia o życie, którą można określić jako „spisek przeciw życiu”, w którym biorą udział media oraz instytucje i organizacje międzynarodowe, ukazujące postawę bezwarunkowej obrony życia jako wrogiej dla wolności osób i postępu społecznego<sup>10</sup>. I tak jak przed stu laty pod koniec XIX wieku w encyklice „*Rerum Novarum*” Kościół bronił praw robotników odwołując się do ich osobowej godności<sup>11</sup>, tak u schyłku wieku XX użył głosu tym, którzy go nie mają a których prawa są gwałcone – ubogim tego świata, a zwłaszcza nienarodzonym – i z odwagą domaga się respektowania ich prawa go życia i szacunku dla jego wartości<sup>12</sup>.

<sup>7</sup> Tamże, nr 15.

<sup>8</sup> Tamże, nr 16.

<sup>9</sup> Tamże, nr 11 i nr 17.

<sup>10</sup> Tamże nr 17.

<sup>11</sup> Encyklika Ojca Świętego Leona XIII o kwestii robotniczej *Rerum Novarum*, Rzym, 15.05.1891 r.

<sup>12</sup> Encyklika *Evangelium vitae* powstała dzięki współpracy Episkopatów wszystkich krajów świata, którzy odpowiedzieli na osobny list Jana Pawła II wysłany do nich z prośbą o pomoc w opracowaniu dokumentu poświęconego świętości

Jan Paweł II, omawiając w I rozdziale Encykliki aktualne zagrożenia dla życia ludzkiego, zwrócił również uwagę na codzienność współczesnego życia, które jest coraz bardziej skomplikowana, niepewna, a trud egzystencji i cierpienie sięga granic ludzkiej wytrzymałości, zaś człowiek pozostaje w tym często sam, uwikłany w trudne relacje społeczne, bezradny wobec nieludzkich stanowionych praw, maszyny administracyjnej biurokracji, drobiazgowych przepisów regulujących każdą dziedzinę jego życia. Zagubiony cierpiący człowiek dokonuje czasem niewłaściwych wyborów, które ranią innych i niszczą ostatecznie jego samego. Jego niemoralne decyzje mogą budzić współczucie w konkretnej sytuacji, zmniejszać winę konkretnego człowieka, ale jednak trudności życia „nie zwalniają z obowiązku pełnego zachowywania prawa Bożego”<sup>13</sup>. Ponadto problem w tym, że zamachy na życie ludzkie nie wynikają jedynie ze słabości pojedynczych osób, ale wynikają z zaprogramowanej „kultury śmierci”, w której uznawane są za uprawomocnione przejawy „wolności osobistej, które należy uznawać i chronić jako autentyczne prawa jednostki”<sup>14</sup>. A dzieje się to wszystko w epoce, w której obserwuje się wzrost wrażliwości na prawa osób (np. prawa seksualne, reprodukcyjne) i wartość życia każdego człowieka niezależnie od cech jego funkcjonowania (np. orientacji seksualnej) i w której mnożą się liczne deklaracje i uchwały na rzecz godności człowieka. Okazuje się jednak, że wystarczy, iż pewną grupę uzna się za „nie-ludzi” (np. nienarodzonych, terminalnie chorych) i wtedy można o ich życiu dowolnie decydować.

Z analizy pierwszego rozdziału Encykliki można jednak wyciągnąć wnioski, że za najważniejsze przyczyny rozpowszechnienia się „kultury śmierci” uznał Jan Paweł II dwie: postmodernistyczną wizję człowieka oraz sekularyzację życia ludzkiego.

---

i nienaruszalności życia ludzkiego, głoszącego „Ewangelię życia”. List ten został wysłany w uroczystość Zesłania Ducha Świętego 1991 r., w kilka dni po obchodach stulecia Encykliki *Rerum novarum*.

<sup>13</sup> Por. Jan Paweł II, *Encyklika Evangelium vitae...*, nr 13 I 18.

<sup>14</sup> Tamże, nr 18.

Postmodernistyczna filozofia głosi agnostycyzm, irracjonalizm i relatywizm poznawczy oraz moralny<sup>15</sup>, a więc odrzuca istnienie prawa naturalnego oraz absolutnych norm i fundamentalnych, obiektywnych (stałych i bezwzględnie obowiązujących) wartości, a to prowadzi do sytuacjonizmu i skrajnego indywidualizmu etycznego. Każdy może mieć swoją własną prawdę, swoje własne dobro moralne. Człowiek jest traktowany jako kreator norm – sam wyznacza, co jest dla niego dobre lub złe w danej sytuacji, kontestując tradycyjną moralność i zastane oceny i normy moralne (podejście dekonstruktywne wobec przyjętych wzorców i zasad postępowania). Subiektywność w ocenie wartości moralnej każdego czynu zależnie od sytuacji prowadzi do swobodnego ustalania wygodnych dla siebie granic wolności i odpowiedzialności oraz przyznawania sobie wiele praw osobistych. Promowany jest pluralizm sposobów zachowania, indywidualna oryginalność i niepowtarzalność form realizacji siebie, tolerancja wobec wszystkich zachowań, postawa pragmatyczna, utylitarna konsumpcyjna i hedonistyczna<sup>16</sup>. Mentalność kreowana w dzisiejszym świecie oraz sposób życia zgodny z ideami postmodernizmu (obecnie ponowoczesności) są skierowane przeciw życiu ludzkiemu, człowiekowi, małżeństwu i rodzinie<sup>17</sup>. Wynaturzona wizja ludzkiej wolności jako absolutnej prowadzi do „śmierci prawdziwej wolności” i praw człowieka. Z powodu ekspansji zaprogramowanej „kultury śmierci” mamy do czynienia z „wojną silnych przeciw bezsilnym”, którzy wymagając od nas większej opieki, uznawani są za bezużytecz-

---

<sup>15</sup> Na niebezpieczeństwa społeczne relatywizmu etycznego Jan Paweł II zwracał już uwagę m.in. w encyklikach *Centesimus annus* (01.05.1991, encyklika społeczna wydana 100 rocznicę opublikowania encykliki Leona XIII *Rerum novarum*) oraz *Veritatis splendor* (06.08.1993, encyklika o niektórych podstawowych problemach nauczania moralnego Kościoła).

<sup>16</sup> Por. D. Kornas-Biela, *Pedagogika prenatalna. Nowy obszar nauk o wychowaniu*. Lublin 2009, s. 22–28; też, *Zdrowie reprodukcyjne kobiet: potrzeba integralnego i pozytywnego podejścia*, w: *Europa – aborcja – prawa rodziców. Prawa reprodukcyjne – fakty nie ideologia*, red. A. Szymański, Wrocław-Bruksela 2007, s. 19–43.

<sup>17</sup> S. Wielgus, *Rodzina wobec współczesnych zagrożeń*, w: *Rodzina. Źródło życia i szkoła miłości*, red. D. Kornas-Biela, Lublin, 2001, s. 15–29.

nych lub traktowani jako ciężar i odrzucani<sup>18</sup>. Koncepcja absolutnej wolności i autonomii prowadzi do wynaturzeń w życiu społecznym, gdyż „wszystko staje się wówczas przedmiotem umowy i negocjacji; także owo pierwsze z podstawowych praw, jakim jest prawo do życia” (EV 20). Jan Paweł II wyraził dobitnie, iż wolność, która daje władzę jednym nad innymi i przeciw nim (jeśli bliźni zostanie oceniony jako wróg, gdyż zagraża osobistym interesom) jest wprost wynaturzona i nikczemna. Taka wolność jest śmiercią prawdziwej wolności.

Drugą bardzo ważną przyczyną zamachów na życie ludzkie, jakich był świadkami XX wiek i które przyjmują wciąż nowe formy w XXI wieku to sekularyzacja. Sekularyzacja życia zaprzecza transcendentnej wizji rzeczywistości i odmienności człowieka od innych stworzeń. Jest on traktowany jako organizm zwierzęcy, będący jedynie na wyższym poziomie rozwoju. Ograniczony do swej fizycznej cielesności nie jest transcendentny wobec innych stworzeń, jego życie nie jest szczególną, bezwzględną wartością, nie jest darem Najwyższego, nie jest „święte” i nie domaga się uszanowania i podjęcia odpowiedzialności, by mogło się rozwijać. Samo życie nie ma głębszej wartości, trudno dopatrzeć się jego sensu.

Jeśli nie Bóg jest Panem życia i śmierci, życie staje się jedną z cech człowieka, którą jako swoją „własnością” może dowolnie dysponować, manipulować nim, programować go, decydować o jego trwaniu, całkowicie panować nad nim<sup>19</sup>. Gdy człowiek uzurpuje sobie prawo do swobodnej decyzji o życiu i śmierci, nic go nie powstrzyma od różnych rodzajów przemocy, o czym wspomniał m.in. Jan Paweł II w homilii wygłoszonej w Kaliszu 4 06.1997 r., przytaczając słowa Matki Teresy z Kalkuty: „Jeżeli matce wolno zabić własne dziecko, cóż może powstrzymać ciebie i mnie, byśmy się wzajemnie nie pozabijali?”.

Sekularyzacja prowadzi więc do błędnego koła: „tracąc wrażliwość na Boga, traci się także wrażliwość na człowieka, jego godność i życie”<sup>20</sup>. Z kolei łamanie podstawowych zasad związanych z po-

---

<sup>18</sup> Por. Jan Paweł II, *Encyklika Evangelium vitae...*, nr 12.

<sup>19</sup> Tamże, nr 22.

<sup>20</sup> Tamże, nr 21.

szanowaniem życia ludzkiego skutkuje osłabieniem wrażliwości na obecność Boga i wartości duchowe. Osłabienie wrażliwości na Boga i człowieka prowadzi do przejawów kultury śmierci<sup>21</sup>, zwiększa skutki kultury postmodernistycznej a więc przyczynia się do rozpowszechnienia materializmu praktycznego, indywidualizmu, utylitaryzmu, hedonizmu i nieuporządkowanego konsumpcjonizmu<sup>22</sup>, do zniszczenia międzyosobowych relacji i zatarcia granicy między dobrem a złem w sprawach dotyczących fundamentalnego prawa do życia<sup>23</sup>. Osłabienie wartości życia prowadzi do zamachów na niego w świetle prawa oraz ze strony tych, którzy są powołani do troski o niego i to wtedy, gdy jest najsłabsze i nie ma możliwości obrony.

Wprawdzie „stosunek do daru życia jest wykładnikiem i podstawowym sprawdzianem autentycznego stosunku człowieka do Boga i do człowieka, czyli wykładnikiem i sprawdzianem autentycznej religijności i moralności”<sup>24</sup>, to jednak prawo do życia a tym samym obrona życia „nie jest tylko kwestią światopoglądu, nie jest tylko prawem religijnym, ale jest prawem człowieka. Jest prawem najbardziej podstawowym” a fundamentalną, uniwersalną i ponadczasową normą kodeksu moralnego jest zasada „nie zabijaj”, wpisana w sumienie każdego człowieka. Każda cywilizacja, niezależnie od swoich osiągnięć w różnych dziedzinach życia, jeśli „odrzuca bezbronnych, zasługuje na miano barbarzyńskiej”<sup>25</sup>.

### **Antykoncepcja jako zagrożenie dla początku życia ludzkiego**

Poprzez antykoncepcję rozumie się zapobieganie zapłodnieniu komórki jajowej przez plemnik, czyli połączeniu się jaja i plemnika. Można to osiągnąć przez utrudnienie wędrówki plemników do macicy i jajowodów (np. prezerwatywa, błona dopochwowa, zagęszczenie

<sup>21</sup> Tamże, nr 21.

<sup>22</sup> Tamże, 23.

<sup>23</sup> Tamże, 24.

<sup>24</sup> Jan Paweł II, *Homilia wygłoszona pod Szczytem Jasnej Góry*, Częstochowa, 19.06.1983 r.

<sup>25</sup> Jan Paweł II, *Homilia podczas Mszy św. przed sanktuarium św. Józefa*, Kalisz, 04.06.1997 r.

śluzu szyjkowego, zniszczenie plemników spermicydami) lub poprzez zapobieżenie pojawieniu się jaja, które mogłoby zostać zapłodnione (zablokowanie owulacji). Połączenie jaja i plemnika można także uniemożliwić przez sterylizację kobiety (uniedrożnienie jajowodów) lub mężczyzny (wasektomia), ale jest ona w Polsce nielegalna. Istnieje również antykoncepcja hormonalna o szerokim działaniu<sup>26</sup>. Hormonalne preparaty antykoncepcyjne dopuszczone do obrotu w Polsce ze względu na skład i postać farmaceutyczną można podzielić na następujące grupy: zawierające estrogeny i gestageny (dwuskładnikowe tabletki antykoncepcyjne, plastry antykoncepcyjne, hormonalne wkładki dopochwowe) oraz zawierające gestageny (jednoskładnikowe tabletki antykoncepcyjne tzw. minitabletki gestagenne, hormonalne wkładki domaciczne, iniekcje progestagenne, tabletki gestagenne stosowane w antykoncepcji postkoitalnej zwanej awaryjną po niezabezpieczonym stosunku płciowym)<sup>27</sup>.

Mechanizm działania tabletek jednoskładnikowych i dwuskładnikowych zamyka się w 4 etapach: hamowanie owulacji, przeciwdziałanie zagnieżdżeniu, oddziaływanie na śluz szyjkowy i osłabienie funkcji jajowodów. Dwa z nich bezpośrednio mają związek z niszczeniem poczętego życia ludzkiego. Pierwszy to osłabienie ruchliwości jajowodów, co powoduje zesterzenie się jaja i opóźnia transport embrionu do macicy, wskutek czego, nie mogąc osiągnąć jej odżywcze środowisko, ulega on uszkodzeniu i w czasie ewentualnej implantacji nie jest już zdolny do życia<sup>28</sup>. Drugi mechanizm hormonalnych tabletek antykoncepcyjnych to przeciwdziałanie zagnieżdżeniu zarodka poprzez wywołanie niewydolności wydzielniczej i zmian regresywnych w śluzówce macicy (endometrium) tak, aby nie był on w stanie zagnieżdżyć się w niej. Podobnie plaster antykoncepcyjny, hormonalne

---

<sup>26</sup> M. Prusak, *Mechanizm działania hormonalnych preparatów antykoncepcyjnych. Porównanie informacji zawartych w ulotkach dla pacjentek i w podręcznikach akademickich*, „Życie i Płodność”, 3 (2009), s. 39–51.

<sup>27</sup> Tamże.

<sup>28</sup> R. Lucas, *Bioetyka dla każdego*, Częstochowa 2005; R. Ehmann, *Poronne działanie doustnych środków antykoncepcyjnych*, Gdańsk 1994.

wewnątrzmaciczne wkładki antykoncepcyjne oraz iniekcje progesteronowe chociaż ich głównym działaniem jest podobnie jak doustnych tabletek dwuskładnikowych hamowanie owulacji, to zmiany w śluzie szyjkowym i endometrium mogą przyczynić się do skuteczności preparatu, tzn. do zmian w endometrium utrudniających implantację zarodka, powodując tym samym jego śmierć<sup>29</sup>.

Tabletki gestagenne stosowane w antykoncepcji postkoitalnej (pigułki dnia następnego”, „tabletki w razie zagrożenia”, „tabletki po stosunku”) mają na celu zapobieżenie poczęciu dziecka po odbytym współżyciu seksualnym, lecz nie można zaprzeczyć, że jeśli dojdzie do poczęcia, to mają również na celu blokadę implantacji zarodka ludzkiego na etapie blastocysty poprzez zmiany w śluzówce macicy<sup>30</sup>. Środki wczesnoporonne, ze względu na to, że stanowią „bombę hormonalną” dla organizmu kobiety mają negatywne skutki dla jej zdrowia (ich zakres i ciężkość zależy m.in. od rodzaju środka, wieku kobiety, częstości korzystania z niego), ale również niosą za sobą skutki dla psychiki kobiety<sup>31</sup>. Ich główne zło moralne związane jest jednak z niszczeniem poczętego życia, jeśli dojdzie do nieplanowanego poczęcia.

Czy antykoncepcja może stanowić zamach na życie ludzkie? Odpowiedź jest prosta. To zależy, jak rozumie się początek życia ludzkiego oraz początek ciąży, czyli reakcję organizmu kobiety na obecność w niej poczętego życia. Implantacja zarodka w macicy rozpoczyna się ok. 5-7 dnia od zapłodnienia po odbyciu przez niego drogi do macicy i trwa jeszcze około tydzień. Wprawdzie od poczęcia zachodzi „biochemiczna konwersacja” między zarodkiem a organizmem matki (w odpowiedzi błona śluzowa przygotowuje się na jego przyjęcie), ale za ciążę przyjęto arbitralnie uważać stan po implantacji, co daje możliwość „zapobieżeniu ciąży”, chociaż nastąpiło już

---

<sup>29</sup> Por. M. Prusak, *Mechanizm działania hormonalnych preparatów antykoncepcyjnych...*

<sup>30</sup> Tamże; M. Szymańska, *Bioetyka początków życia*, Białystok 2004.

<sup>31</sup> D. Kornas-Biela, *Psychospołeczne aspekty stosowania środków wczesnoporonnych*, „Roczniki Psychologiczne”, 9 (2006), s. 159–180.

zapłodnienie, zarodek składa się z kilkuset komórek i cały czas rozwija dzięki kontaktowi z organizmem matki, reagującym na jego obecność. W książce „Antykoncepcja – pytania i odpowiedzi” znajdujemy odpowiedź na pytanie czy stosowanie antykoncepcji postkoitalnej jest etyczne? „Tak, jeśli zarówno przepisujący ją lekarz, jak i stosująca ją kobieta są zgodni co do tego, że poczęcie jest procesem, który zaczyna się w momencie połączenia plemnika i komórki jajowej, ale nie jest ukończony przed implantacją”<sup>32</sup>.

Celem zaprzeczenia temu, że pewne środki antykoncepcyjne mogą mieć również działanie wczesnoporonne, odrzuca się więc kryterium genealogiczne (pochodzenie od ludzkich rodziców) oraz kryterium genetyczne początku życia ludzkiego oraz oddziela się zapłodnienie od rozpoczęcia ciąży. Akcent położony jest na początku ciąży a nie na rozpoczęciu życia zarodka a jako ciążę przyjmuje się nie pierwszą reakcję biochemiczną ze strony organizmu matki na pojawienie się w niej nowego życia, dzięki czemu ściana macicy nie złuszcza się i nie przygotowuje się do miesiączki, ale czas po zakończonej implantacji czyli wszczępieniu się zarodka w macicy, tzn. około 14 dni od zapłodnienia<sup>33</sup>. Antykoncepcja ma zgodnie z tym ujęciem nie tylko cel anty-koncepcyjny, ale również anty-ciążowy. Problem jednak w tym, że za początek poczęcia i ciąży przyjmuje się 14 dzień po faktycznym zapłodnieniu czyli powstaniu pierwszej komórki nowego organizmu ludzkiego.

Jan Paweł II w encyklice *Evangelium vitae* podkreślał, że z moralnego punktu widzenia antykoncepcja i aborcja są różnym rodzajem zła (pierwsza sprzeciwia się cnotcie czystości małżeńskiej, druga jest sprzeczna z cnotą sprawiedliwości i zabija życie ludzkie), jednak są one ze sobą sprzężone, „niczym owoce jednej rośliny”<sup>34</sup>, a rośliną tą jest przeciwna płodności „mentalność antykoncepcyjna”, zgodnie

---

<sup>32</sup> J. Guillebaud, *Antykoncepcja – pytania i odpowiedzi*, Kraków 1995.

<sup>33</sup> Taka definicja ciąży została przyjęta po 1965 roku przez American College of Obstetrics and Gynecology (ACOG) – por. M. Prusak, *Mechanizm działania hormonalnych preparatów antykoncepcyjnych...*

<sup>34</sup> Por. Jan Paweł II, *Encyklika Evangelium vitae...*, nr 13.

z którą prokreacja jest przeszkodą i jeśli nie uda się jej zapobiec, można skorzystać z aborcji. „Kultura proaborcyjna jest najbardziej rozpowszechniona właśnie w środowiskach, które odrzucają nauczanie Kościoła o antykoncepcji”, gdyż dziecko jest traktowane jako wróg zagrażający interesom pary, dlatego za wszelką cenę nie należy dopuścić do jego poczęcia lub rozwoju. Tę szczególną więź antykoncepcji i aborcji można dostrzec we wprowadzaniu coraz to nowych środków o działaniu wczesnoporonnym<sup>35</sup>.

### **Aborcja jako zamach na życie poczęte**

Termin aborcja pochodzi od łacińskiego terminu *abortus*, *abort*, co oznacza przedwczesne przerwanie ciąży, poronienie. Aborcja jest celowym przedwczesnym sztucznym zakończeniem procesu ciąży kobiety poprzez usunięcie przy pomocy metod mechanicznych, farmakologicznych lub chemicznych istoty ludzkiej z macicy, co powoduje jej śmierć. Próby kontrolowania przyrostu naturalnego lub rozwiązywania trudnej sytuacji życiowej konkretnej kobiety poprzez spowodowanie wydalenia ciała dziecka były znane od starożytności<sup>36</sup>.

W XX wieku natomiast zalegalizowano aborcję i scedowano wykonywanie tego proceduru – personelowi medycznemu, tzn. lekarzom oraz asystującym im pielęgniarkom, czasem położnym. Opracowywano coraz to nowsze sposoby dokonywania aborcji<sup>37</sup>, przegłosowywano ustawy pozwalające na niszczenie życia ludzkiego w coraz

<sup>35</sup> Tamże, nr 1,13. Wśród literatury dotyczącej związku między akceptacją antykoncepcji i aborcją można m.in. wymienić: L. Niebrój, *U początków ludzkiego życia*, Kraków 1997, s. 95–96.

<sup>36</sup> Posługiwano się do tego różnymi lekami, ziołami, miksturami, przyrządami; kobiety swoim zachowaniem prowokowały poronienie, np. skoki, uderzenia w brzuch, odwołymano się do magii.

<sup>37</sup> Wśród metod aborcji w ciągu 3. pierwszych miesięcy życia człowieka w łonie matki stosuje się środki wczesnoporonne, zasysanie pod ciśnieniem lub wyłyżczkowanie (tzw. skrobanka); natomiast między 3. i 9. miesiącem życia prenatalnego stosuje się takie metody jak: dylatacja i wyłyżczkowanie, wstrzyknięcie hipertonicznego roztworu soli, aborcja za pomocą wywołania porodu dziecka niezdolnego jeszcze do życia, hysterotomia oraz aborcja poprzez częściowy poród.

późniejszym okresie rozwoju<sup>38</sup>. Na terenie Polski prawną dopuszczalność aborcji („spędzanie płodu”) wprowadził niemiecki okupant 9 marca 1943 r. Po zakończeniu II wojny światowej anulowano hitlerowskie rozporządzenia a przywrócono polskie ustawodawstwo przedwojenne, chroniące życie poczętych dzieci. Po raz drugi w Polsce wprowadzono prawną dopuszczalność aborcji 27 kwietnia 1956 roku. Ta stalinowska aborcyjna ustawa obowiązywała aż do 7 stycznia 1993 r., kiedy to przegłosowano Ustawę o planowaniu rodziny i ochronie płodu ludzkiego i tym samym Polska stała się pierwszym krajem na świecie, który w warunkach demokracji odrzucił prawną dostępność aborcji na żądanie i wprowadził ustawę częściowo chroniącą życie. Paradoksem jest, iż w imię szacunku dla życia każdego człowieka w państwach należących do Unii Europejskiej z jednej strony dąży się do zniesienia kary śmierci, a z drugiej – utrzymuje się legalizację aborcji, która to życie niszczy przed narodzeniem. Obecnie aborcja jest zalegalizowana w większości krajów świata a liczba aborcji sięga około 50 mln. istot ludzkich rocznie.

Zwolennicy przerywania ciąży twierdzą, że każda dopuszczalna aborcja jest aborcją bezpieczną. Statystyki wykazują, że jest inaczej. Istnieje wiele bliskich i odległych zagrożeń poaborcyjnych dla zdrowia matki, jej dalszej zdolności prokreacyjnej oraz zdrowia rodzonych później dzieci<sup>39</sup>. Po aborcji pojawia się również szereg problemów

---

<sup>38</sup> Pierwszym krajem, który na mocy ustawy zalegalizował aborcję był Związek Radziecki (na mocy dyrektywy Lenina, 18.11.1920). Drugim państwem były Niemcy (1933), w których dążenia do utworzenia czystej, biologicznie zdrowej „rasy panów” doprowadziło do legalizacji aborcji dzieci z ryzykiem wad wrodzonych (surowe sankcje karne groziły za aborcję zdrowych niemieckich dzieci). W czasie II wojny światowej realizowano plan wyniszczenia narodów podbitych, udostępniając im antykoncepcję i legalizując aborcję. W krajach Zachodniej Europy a także w USA doprowadzono do legalizacji aborcji pod koniec lat sześćdziesiątych i siedemdziesiątych XX wieku (<http://www.pro-life.pl/baza-wiedzy/teksty/historia-legalizacji-aborcji-materialy-do-pobrania>;dostęp: 20.03.2015).

<sup>39</sup> Aborcja może spowodować szereg negatywnych skutków zdrowotnych, bliskich, np. krwotok, zakażenie, uszkodzenie szyjki macicy, przebicie ścianki macicy, przebicie jelit. Późniejsze komplikacje to: urodzenie dziecka z chorobą hemolityczną, stan zapalny miednicy małej, poronienia samoistne, komplikacje w przebiegu ciąży

natury emocjonalnej, psychologicznej i psychiatrycznej dotyczące nie tylko kobietę i personel medyczny, ale też ojca dziecka oraz jego rodzeństwo<sup>40</sup>. Aborcja jest jednak uważana za zło moralne nie tylko dlatego i nie głównie dlatego, że niesie za sobą szkodliwe skutki dla zdrowia fizycznego i psychicznego osób w nią włączonych, ale przede wszystkim dlatego, że jest zamachem na życie ludzkie. Ma ona wiele cech wspólnych z eutanazją<sup>41</sup>, ale w wypadku aborcji podmiot, któremu odbierane jest życie nie może nawet wyrazić swoją wolę, nie pozwala mu się na „zakosztowanie życia”, na rozwój jego potencjalnych możliwości, na to, by mógł być kochanym i kochać.

Jan Paweł II w encyklice *Evangelium vitae w całości poświęconej szacunowi wobec wartości życia ludzkiego podkreślał wyraźnie, że „choć samo zjawisko eliminacji wielu ludzkich istot poczętych lub bliskich już kresu życia jest niezwykle groźne i niepokojące, równie groźny i niepokojący jest fakt, że nawet ludzkie sumienie zostaje jak gdyby zaćmione przez oddziaływanie wielorakich uwarunkowań*

---

i porodu, przedwczesne porody, ciąża pozamaciczna, infekcja narządu rodnego, nawracające stany zapalne dróg rodnych, zaburzenia miesiączkowania z brakiem owulacji, łożysko przodujące, nie odklejanie się łożyska po porodzie, rak piersi (np. B. i J. Willke *Aborcja. Pytania i odpowiedzi*. Gdańsk 1991; 50 pytań i odpowiedzi o aborcji, Kraków 2004; B. Chazan, *Somatyczne następstwa aborcji*, w: B. Chazan, W. Simon (red), *Aborcja. Przyczyny, następstwa, terapia*, Wrocław 2009, s. 75–88; J. Brind, *Sztuczne poronienie a rak piersi: dowody epidemiologiczne i biologiczne*, tamże, s. 89–97; <http://adonai.pl/life/?id=85>, dostęp: 20.03.2015.

<sup>40</sup> Np. B. Chazan, W. Simon (red), *Aborcja. Przyczyny, następstwa, terapia*, Wrocław 2009; D. Kornas-Biela, *Psychologiczne uwarunkowania i konsekwencje sztucznego przerywania ciąży*, „Przegląd Psychologiczny”, 31, 2 (1988), s. 467–487; taż: *Psychologiczne konsekwencje aborcji u ojców*, w: *Międzynarodowy Kongres o Godność Ojcostwa*, Gdańsk 1999, s. 235–250; taż: „Zespół ocalenia” jako konsekwencja przemocy wobec dzieci, w: J. Papież, A. Płukis (red.), *Przemoc dzieci i młodzieży w perspektywie polskiej transformacji ustrojowej*, Toruń 1998, s. 150–162; taż: *Psychospołeczne konsekwencje aborcji dla personelu medycznego*, „Służba Życiu, Zeszyty Problemowe”, (4) 1999, 4, s. 18–19; taż: *Psychospołeczne konsekwencje aborcji u ojców*, „Głos dla Życia”, 6, 41(1999), s. 16–19.

<sup>41</sup> D. Kornas-Biela, *Aborcja i eutanazja – dramat współczesnej cywilizacji*, w: A. Biela, Z. Uchnast, T. Witkowski, (red.) *Eutanazja a opieka paliatywna. Aspekty etyczne, religijne, psychologiczne i prawne*, Lublin 1996, s. 163–172.

i z coraz większym trudem dostrzega różnicę między dobrem a złem w sprawach dotyczących fundamentalnej wartości ludzkiego życia”<sup>42</sup>. Unicestwienie istot ludzkich u początku ich rozwoju jest złem, ale przyjmowanie neutralnej, obojętnej postawy wobec tego faktu, obojętność na masową eksterminację dzieci nienarodzonych jest przerażającym wskaźnikiem degeneracji współczesnych społeczeństw, które nie chronią „gniazd i młodych”. W tym kontekście dramatycznym staje się słynne zdanie Matki Teresy z Kalkuty skierowane do uczestników Międzynarodowej Konferencji ONZ na temat „Zaludnienia i Rozwoju”, jaka miała miejsce w Kairze w 1994 roku: „Wiele razy powtarzałam – i jestem tego pewna – że największym niebezpieczeństwem zagrażającym pokojowi jest dzisiaj aborcja. Jeżeli matce wolno zabić własne dziecko, cóż może powstrzymać ciebie i mnie, byśmy się nawzajem nie pozabijali?”<sup>43</sup>

### **Związek diagnostyki prenatalnej z aborcją eugeniczną**

Mianem diagnostyki prenatalnej (badań prenatalnych) określa się szereg metod medycznych mających na celu dokonanie oceny budowy anatomicznej oraz funkcjonowania organizmu dziecka prenatalnego i rozpoznanie ewentualnych wad, chorób, nieprawidłowości czy zagrożeń jego życia. Działanie to wchodzi w zakres rozwijającej się od lat 60-tych XX wieku medycyny prenatalnej i wciąż są rozwijane nowe metody prenatalnej diagnozy. Każda diagnoza ma służyć dobru pacjenta – leczeniu i ratowaniu jego życia, zmniejszeniu bólu, a przynajmniej nie powinna szkodzić. Przy czym w sytuacji diagnozy prenatalnej lekarz ma do czynienia nie z jednym pacjentem, lecz z dwoma: z kobietą i z dzieckiem, których prawo do życia jest równorzędnie niepodważalne i bezwarunkowe. Dziecko przed urodzeniem jest pacjentem i nie może być przedmiotem badań medycznych nie mających na celu jego leczenia. Nie jest bowiem w stanie wyrazić zgody lub sprzeciwu wobec roli, jaką mu rodzice lub lekarz w tym

---

<sup>42</sup> Por. Jan Paweł II, *Encyklika Evangelium vitae...*, Wprowadzenie, nr 4.

<sup>43</sup> Słowa te wspominał Jan Paweł II w czasie homilii wygłoszonej 4 czerwca 1997 r. w Kaliszu, w Sanktuarium św. Józefa.

badaniu wyznaczają (np. uniknięcie cierpienia rodziców, zaspokojenie ich ciekawości, wzrost wiedzy medycznej i umiejętności leczenia w przyszłości, poprawienie puli genowej w populacji)<sup>44</sup>.

Rozpoznanie chorób lub wad wrodzonych u dziecka przed urodzeniem łączy się z szukaniem środków zaradczych. Najczęściej nie można nic zrobić, aby zmienić sytuację zdrowotną dziecka, ale rozwój medycyny pozwala na coraz szersze spektrum działań naprawczych i pomocnych. Diagnostyka prenatalna obejmuje zatem dwie kategorie działań: metody diagnostyczne i środki zaradcze stosowane wobec nienarodzonych na różnym etapie ich rozwoju; przed implantacją, w okresie embrionalnym lub płodowym<sup>45</sup> jak też wcześniejsze przygotowanie działań terapeutycznych (np. operacji) na okres tuż po urodzeniu. Zagrożenia dla życia dziecka nienarodzonego wiążą się z samym charakterem procedury diagnostycznej jak też jej celami. Pierwsze zagrożenie wynika ze stopnia inwazyjności metod<sup>46</sup>. Jedne z nich są nieinwazyjne i ich zastosowanie nie naraża dziecko na niebezpieczeństwo utraty zdrowia lub życia. Natomiast metody inwazyjne niosą ze sobą zasadniczo małe ryzyko bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka prenatalnego, a jego uszkodzenie jest nieintencjonalnym, negatywnym skutkiem zastosowanej procedury. Jednak ryzyko uszkodzenia czy spowodowania śmierci istoty ludzkiej przed urodzeniem z powodu diagnozowania metodami inwazyjnymi nie stanowi jedyne i największe niebezpieczeństwa dla jej życia.

---

<sup>44</sup> D. Kornas-Biela, *Psychologiczne problemy poradnictwa genetycznego i diagnostyki prenatalnej*. Lublin 1996; też, *Diagnostyka prenatalna*, w: *Encyklopedia etyki. Personalizm chrześcijański. Głos Kościoła*, red. A. Muszala, Radom 2005, s. 98–105.

<sup>45</sup> T. Ślipko, *Granice życia: dylematy współczesnej bioetyki*, Kraków 1994.

<sup>46</sup> Ze względu na ryzyko związane z procedurami diagnostycznymi metody diagnostyki prenatalnej dzieli się na nieinwazyjne i inwazyjne. Do metod nieinwazyjnych zalicza się takie jak, np. badanie ultrasonograficzne, kardiologografia, rentgenodiagnostyka, amniocentezy, tomografia komputerowa, magnetyczny rezonans jądrowy, badania biochemiczne markerów produkowanych przez jednostkę płodowo-łożyskową w surowicy matki, analiza komórek płodowych obecnych w krwiobiegu matczynym. Inwazyjne metody diagnostyki prenatalnej to, np.: amniopunkcja, biopsja kosmówki, kordocenteza, embrioscopia, fetoscopia.

Niestety, coraz częściej i wobec coraz mniej chorych dzieci diagnoza służy do zaproponowania i wykonywania przerwania ciąży.

Niezależnie od rodzaju zastosowanej metody diagnostycznej, największym niebezpieczeństwem dla życia dziecka jest intencja przeprowadzania tych badań – czy chodzi o pomoc dziecku czy też o detekcję wady wrodzonej lub ciężkiej i nieuleczalnej choroby, aby usunąć „chorobę wraz chorym”, tzn. dokonać „selektywną aborcję płodu defektywnego”. Intencja przyświecająca zarówno rodzicom jak i lekarzom ma decydujące znaczenie dla oceny moralnej diagnostyki prenatalnej<sup>47</sup>. Jan Paweł II pisał: „Badania prenatalne nie wzbudzają obiektywnych, o ile są podejmowane w celu wskazania ewentualnych terapii, których podjęcia wymaga zdrowie dziecka nie narodzonego”<sup>48</sup> lub w celu przygotowania się na jego urodzenie. Jeśli więc diagnozowanie ma na celu monitorowanie przebiegu ciąży, aby zmniejszyć ryzyko powikłań i zapewnić jej prawidłowy przebieg, zastosować leczenie matki lub dziecka, przygotować rodziców na urodzenie się dziecka z problemem zdrowotnym, zapewnić mu wczesną pomoc lekarską po urodzeniu – wtedy diagnoza ma jednocześnie szeroko rozumiany cel terapeutyczny i spełnia wymogi stawiane badaniu lekarskiemu<sup>49</sup>. Jednak nie zawsze tak jest.

W sytuacji obciążenia dziecka prenatalnego chorobą lub wadą wrodzoną nie ma wątpliwości, iż jest to sytuacja człowieka chorego, wymagającego tak samo troski, zabezpieczenia jego życiowych potrzeb, dostępnego leczenia, stosownej pomocy, jak w każdym innym etapie życia. Żadną miarą nie jest nią zadanie mu śmierci. Stąd diagnostyka prenatalna ma uzasadnienie, jeśli jest podejmowana z najwyższą roztropnością i ostrożnością, nie szkodzi zdrowiu dziecka, nie pogarsza warunków jego życia i nie narusza jego integralności, jej rezultaty są wykorzystane dla dobra a nie dla zamachu na jego życie<sup>50</sup>.

---

<sup>47</sup> D. Kornas-Biela, *Psychologiczne problemy...*

<sup>48</sup> Por. Jan Paweł II, *Encyklika Evangelium vitae...*, nr 14.

<sup>49</sup> Tamże; D. Kornas-Biela, *Psychologiczne problemy...*

<sup>50</sup> Por. Przemówienie Jana Pawła II z dn. 4.12.1982, 14.04.1988.

Aborcja dokonywana wobec dzieci prenatalnie zdiagnozowanych jako chore ma charakter eugeniczny<sup>51</sup> i jest akceptowana przez opinię publiczną o mentalności utylitarystycznej, wyrażającą niechęć wobec istot naznaczonych chorobą lub wadą utrudniającą bądź uniemożliwiającą produktywną aktywność w danej grupie społecznej<sup>52</sup>. Mentalność ta przyjmuje życie jako wartość przeżycia tylko wtedy, gdy jest „normalne”, nie naznaczone ułomnością, kalectwem lub chorobą, społecznie użyteczne, nie obciążające społeczeństwa<sup>53</sup>. Jan Paweł II wyraził zdecydowane stanowisko Kościoła wobec tego typu praktyk, pisząc w Encyklice: „Tego rodzaju mentalność jest haniebna i w najwyższym stopniu naganna, ponieważ rości sobie prawo do mierzenia wartości ludzkiego życia wyłącznie według kryteriów „normalności” i zdrowia fizycznego, otwierając tym samym drogę do uprawomocnienia także dzieciobójstwa i eutanazji”<sup>54</sup>. Przyjęcie zasady oceny „jakości życia” jako kryterium bycia człowiekiem czy osobą prowadzi do arbitralnego pozbawiania różnych grup istot ludzkich fundamentalnego prawa do życia, gdyż uważa się, że „są takie

<sup>51</sup> Obecnie, w ramach procedury *in vitro* rozwija się diagnostyka preimplantacyjną, która niesie kolejne zagrożenia dla godności człowieka i szacunku dla jego życia, np. możliwość kreowania dzieci o określonych cechach, por. np. Kornas-Biela D., *Eugeniczny wymiar diagnostyki preimplantacyjnej jako wyraz dystansu społecznego wobec osób niepełnosprawnych*. w: *Dystans społeczny wobec osób z niepełnosprawnością jako problem pedagogiki specjalnej*. T. I. *Przyczyny-Konsekwencje-Przeciwdziałanie*, red. M. Parchomiuk, B. Szabała, Lublin, 2012, s. 17-39.

<sup>52</sup> Por. D. Kornas-Biela, *Dobro moralne i dobro psychiczne w sytuacji prenatalnie zdiagnozowanej letalnej choroby dziecka*, w: *Bioetyka i praktyka medyczna. Wybrane zagadnienia*, red. B. Dobrowolska, A. Pilewska-Kozak, I. Wrońska. Lublin, 2011, s. 141-163

<sup>53</sup> Por. Jan Paweł II, *Encyklika Evangelium vitae...*, nr 14; P. Bortkiewicz, *W służbie życia. Demaskacja „kultury śmierci”*, Niepokalanów 1999; T. Biesaga, *Diagnostyka prenatalna a selekcja eugeniczna*, w: *Życie i płodność. Kwartalnik interdyscyplinarny*, 4 (2008), s. 71-75; R. Pop, *Eugenika dzisiaj. Mit czy rzeczywistość? Życie i płodność. Kwartalnik interdyscyplinarny*, 3 (2009), s. 23-38.

<sup>54</sup> Por. Jan Paweł II, *Encyklika Evangelium vitae...*, nr 63.

życia, niewarte przeżycia”<sup>55</sup>. Z doświadczeń wielu państw wiemy, że prenatalne zdiagnozowanie chorób lub wad związanych z aberracjami chromosomowymi lub mutacjami genów prowadzi do aborcji eugenicznej niemal w 100%, stąd coraz mniej osób chorych przychodzi na świat nie dlatego, że polepsza się zdrowie społeczeństwa, ale dlatego, że istotom obciążonych defektem nie pozwala się żyć<sup>56</sup>.

Badania prenatalne mają więc potencjalnie charakter eugeniczny, gdyż prowadzą do decyzji o usunięciu poprzez aborcję lub tzw. przyspieszone porody<sup>57</sup> dzieci zdiagnozowanych jako chore lub obciążone wadą. Takie dzieci nie są odnotowywane w dokumentacji medycznej dotyczącej okresu okołoporodowego i nie zwiększają statystyk odnotowujących umieralność niemowląt. Badania prenatalne bywają również wykorzystywane dla realizacji życzeń rodziców czy oczekiwań społeczności. Dotyczy to określenia płci dziecka celem usunięcia go, jeśli nie odpowiada preferencji rodziców w tym zakresie<sup>58</sup> oraz aborcji dzieci z drobnymi zniekształceniami (np. stopa końsko-szpota, rozszczep podniebienia).

Często argumentem przytaczanym za diagnostyką prenatalną wykonywaną w celu ewentualnej aborcji są tzw. wymogi terapeutyczne<sup>59</sup>, zgodnie z którymi formą terapii jest aborcja dziecka chorego. „Dzięki niej” dziecko zostaje ochronione przed cierpieniem i nieszczęśliwym życiem jako osoba chora lub z niepełnosprawnością, natomiast jego rodzice przed cierpieniem posiadania takiego dziecka, przed koniecz-

---

<sup>55</sup> D. Kornas-Biela, *Jakość życia w kontekście diagnostyki prenatalnej*, w: *Jakość życia rodzinnego. Wybrane zagadnienia*, red. T. Rostowska, Łódź 2006, s. s. 87-104.

<sup>56</sup> Procent dzieci abortowanych zależy od rodzaju choroby oraz kraju, np. we Francji, Dani, aborcja dzieci z zespołem Downa sięga niemal 100% – Ł. Szymański, *In vitro*, Kraków 2009.

<sup>57</sup> Przyspieszone porody w krajach Europy Zachodniej dotyczą zazwyczaj dzieci przed urodzeniem, gdy ich wiek nie przekroczył 22-24 tygodnia, wagą poniżej 500 g, osiągnęły długość ciała mniejszą niż 25 cm a diagnoza prenatalna co do ich stanu zdrowia jest niepomyślna.

<sup>58</sup> W Chinach, Korei, Pakistanie, Indiach aborcja ze względu na płeć (dziewczynkę) cieszy się dużą popularnością.

<sup>59</sup> Por. Jan Paweł II, *Encyklika Evangelium vitae...*, nr 14.

nością zmiany stylu życia oraz funkcjonowania rodziny. Względ na cierpienie dziecka jest projekcją własnego lęku rodziców, których koncepcja szczęścia i udanego życia neguje możliwość cierpienia. Tak naprawdę nikt nie jest w stanie ocenić, czy dziecko takie cierpiałoby w przyszłości i jakie by było jego cierpienie. Nikt też nie może zapytać dziecka o wyrażenie woli w tym względzie. Dziecko nawet ciężko chore może być szczęśliwe, jeśli będzie otoczone miłością, opieką i wsparciem. Jednak, aby takie się czuło, konieczna jest terapia podtrzymująca dla rodziców, zmiana postaw społecznych wobec osób z niepełnosprawnością oraz konkretne rozwiązania organizacyjne w służbie zdrowia, oświacie, usługach, ustawodawstwie, które zapewniałyby zaspokojenie specjalnych potrzeb takiej rodziny<sup>60</sup>. W sytuacji odmowy eugenicznej aborcji i podjęcia decyzji o urodzeniu dziecka z chorobą lub wadą wrodzoną, nawet jeśli jest ona letalna, dobro moralne (pozwolenie dziecku żyć) służy dobru psychicznemu rodziców, którzy mają poczucie, że zrobili wszystko co możliwe dla dobra dziecka i służyli życiu do naturalnej śmierci<sup>61</sup>.

Obowiązek i powołanie do bezwzględnej afirmacji życia dotyczy każdego – osób sprawnych i niepełnosprawnych. Jan Paweł II wyraził to słowami: „właśnie odwaga i radość, z jaką idą przez życie liczni nasi bracia dotknięci poważnymi upośledzeniami, jeśli zaznają akceptacji i miłości z naszej strony, stanowi niezwykle wymowne świadectwo autentycznych wartości, które kształtują życie i sprawiają, że nawet w trudnych warunkach jest ono cenne samo w sobie i dla innych. Kościół stoi u boku tych małżonków, którzy z wielkim niepokojem i bólem godzą się przyjąć dzieci dotknięte poważnymi upośledzeniami, jest też wdzięczny tym wszystkim rodzinom, które przez adopcję przyjmują dzieci porzucone przez rodziców z powodu kalectwa lub choroby”<sup>62</sup>.

W czasie całego swojego pontyfikatu Jan Paweł II niezmordowanie nawoływał do bezwzględnej afirmacji każdego życia ludzkiego na

<sup>60</sup> D. Kornas-Biela, *Psychologiczne problemy...*

<sup>61</sup> Kornas-Biela D., *Dobro moralne i dobro psychiczne .....*

<sup>62</sup> Por. Jan Paweł II, *Encyklika Evangelium vitae...*, nr 63.

każdym etapie jego rozwoju, niezależnie od kondycji somatycznej czy psychicznej. Chore ciało dziecka rozwijającego się w łonie matki lub poza nim, zaburzone funkcjonowanie, słabe zdrowie i rokowanie nie ujmują nic z wartości ontycznej człowieka – bezcennej i niepowtarzalnej. Każdy nawet najbardziej zdeformowany i upośledzony, najmniej rozwinięty nosi w sobie niezatarty ślad stwórczej pieczęci Boga, jest obdarzony duszą nieśmiertelną a Bóg „nie gardzi i nie brzydzi się tym, co stworzył”. Każdy człowiek od poczęcia jest „dzieckiem Ojca”, „przyjacielem Jezusa”, ma swoje unikalne powołanie do spełnienia, by dawać i otrzymywać miłość w tej oto konkretnej rodzinie. Jan Paweł II podkreślał przy różnych okazjach, że jak każdy człowiek jest świątynią Boga, mieszkaniem Trójcy Świętej, a poprzez swoje cierpienie – ołtarzem ofiarnym, kielichem ofiarnym i skarbem dla dobra Kościoła, a jego pokój w domu, czy w szpitalu – kaplicą, sanktuarium, źródłem łask<sup>63</sup>.

### **Zakończenie**

Omawiane w tym artykule kwestie odnoszą się w szczególności sposób do godności człowieka, która w nauczaniu Jana Pawła II ogrywała priorytetową rolę. Cały jego pontyfikat, działalność oraz nauczanie były wielkim i wyjątkowym „hymnem” na cześć godności i praw osoby ludzkiej od pierwszych chwil jej zaistnienia, „hymnem” na cześć macierzyństwa, rodzicielstwa i rodziny a wołanie o obronę życia w każdej jego postaci za najbardziej pilny i najważniejszy głos epoki, w której ludzkość, wykorzystując m.in. osiągnięcia nauk biologicznych i medycznych zmierza do samozagłady<sup>64</sup>. Natomiast cywilizacja, która uznaje, że na świat mają prawo przyjść tylko zdrowe dzieci – jest cywilizacją nieludzką, zdaną na wymarcie przez samozagładę<sup>65</sup>.

---

<sup>63</sup> Kornas-Biela D., *Afirmacja życia w kontekście jego zagrożeń po niepomyślniej diagnozie prenatalnej*. w: *Życie i śmierć. Wyzwania działalności charytatywnej*, red. J. Stala, Tarnów 2012, s. 171-188.

<sup>64</sup> H. Ciach, *Istota ludzka czy osoba ludzka? Krytyka bioetyki początków życia* *Petera Singera*, Kraków 2013, s. 194–195.

<sup>65</sup> Por. Jan Paweł II, *Encyklika Evangelium vitae...*, nr 12 I nr 100.

Warto wspomnieć związaną z tym przestrogę Jana Pawła II: „Wyzwanie, przed którym stajemy u progu trzeciego tysiąclecia, jest trudne: tylko zgodna współpraca wszystkich, którzy wierzą w wartość życia, pozwoli uniknąć klęski cywilizacji i jej nieobliczalnych konsekwencji”<sup>66</sup>.

Encyklika *Evangelium vitae* została opublikowana po encyklice *Veritatis splendor*, w której ukazane zostały niebezpieczeństwa wypaczonej wizji człowieka, redukującej i relatywizującej jego wartość i godność, traktującej go materialistycznie, przedmiotowo (rzeczowo), instrumentalnie, utylitarystycznie, konsumpcyjnie, technicznie i technologicznie. Łamanie fundamentalnego prawa do życia słabych i bezbronnych istot ludzkich<sup>67</sup>, jest zdaniem Jana Pawła II wynikiem haniebnej mentalności<sup>68</sup> i wynaturzenia wolności ludzkiej<sup>69</sup>, spisku przeciw życiu<sup>70</sup> a przyjmuje coraz bardziej apokaliptyczną formę zamachów na życie<sup>71</sup>, prowadzących do rozpowszechniania się „kultury śmierci”<sup>72</sup>.

Dlatego Jan Paweł II nie poprzestał on na wskazaniu moralnego zła „cywilizacji śmierci”, ale skierował Encyklikę do wszystkich ludzi dobrej woli, gdyż każdy może pojąć w świetle rozumu ważność dla losów ludzkości obrony życia od poczęcia do naturalnej śmierci. Wierzącym natomiast wskazał szereg działań nagląco koniecznych do podjęcia w „posłudze miłości”<sup>73</sup> na rzecz „nowej kultury życia ludzkiego” i nowej „Ewangelii życia”<sup>74</sup>. Działania te mają charakter obowiązku. Chrześcijanie są posłani, by być „ludem życia” i „dla życia”<sup>75</sup>.

<sup>66</sup> Tamże, nr 91.

<sup>67</sup> Tamże, *Encyklika Evangelium vitae...*, nr 5.

<sup>68</sup> Tamże, nr 63.

<sup>69</sup> Tamże, nr 18.

<sup>70</sup> Tamże, nr 13.

<sup>71</sup> Tamże, nr 10,11.

<sup>72</sup> Tamże, nr 12.

<sup>73</sup> Tamże, nr 87.

<sup>74</sup> Tamże, nr 4.

<sup>75</sup> Tamże, nr 79.

### Streszczenie

#### **Antykoncepcja i aborcja jako zagrożenie początku życia człowieka w świetle encykliki Jana Pawła II *Evangelium vitae***

We współczesnym świecie zachodnim spotykamy się z niespotykanymi dotychczas w historii ludzkości zagrożeniami dla poczętego życia człowieka. Wiele z nich wynika z osiągnięć biologii i medycyny XX i początku XXI wieku, które nie są poparte dostateczną refleksją bioetyczną oraz analizą ich psychospołecznych, demograficznych i ekologicznych konsekwencji. Tymi zagrożeniami są: zawężone zbyt biologistyczne spojrzenie na początek życia ludzkiego i podważanie genealogicznego kryterium życia człowieka, antykoncepcja hormonalna, środki wczesnoporonne, aborcja, różne metody wspomaganey prokreacji (zapłodnienie in vitro), eksperymenty na embriionach (eksperymenty diagnostyczne, terapeutyczne i nieterapeutyczne/eksperymenty chirurgiczne, farmakologiczne, genetyczne), diagnostyka preimplantacyjna i prenatalna (powiązana z aborcją eugeniczną), wykorzystywanie embriionów ludzkich dla celów leczniczych i kosmetycznych oraz innych. W referacie zostaną scharakteryzowane tylko dwa z tych zagrożeń: antykoncepcja i aborcja, ich kontekst bioetyczny, z odwołaniem do nauczania Kościoła katolickiego na przykładzie Encykliki Jana Pawła II *Evangelium vitae*.

**Słowa kluczowe:** nauczanie Jana Pawła II, Encyklika *Evangelium vitae*, początek życia ludzkiego, antykoncepcja, aborcja, eugeniczna aborcja.

### Summary

#### **Contraception and abortion as a threat to the beginning of human life in light of the John Paul II *Evangelium Vitae* encyclical**

In the modern Western world we come across threats to human life that have never appeared before in the history of mankind. Many of them are the result of the rapid development of biology and medicine in the twentieth and early twenty-first century that have not yet been supported by deeper bioethical reflection and an analysis of their long-term psychosocial, demographic and ecological consequences. These threats include: limiting the approach to the beginning of human life only to the biological aspect, undermining

the genealogical criterion of human life, in vitro fertilization, experiments on the embryo (diagnostic, therapeutic and non-therapeutic experiments: surgical, pharmacological, genetic experiments), preimplantation genetic diagnosis and prenatal diagnosis (leading to eugenic abortion), the use of human embryos for therapeutic and cosmetic purposes. The paper characterizes such threats as contraception and abortion, their bioethical context, with reference to the teaching of the Catholic Church, especially the John Paul II *Evangelium Vitae* encyclical. Two crucial reasons of the “civilization of death” identified by the Pope are: the postmodern vision of the human being and secularization. The paper also discusses the relation between contraception and abortion, and presents the threats resulting from eugenic intentions of using prenatal diagnostics and preimplantation diagnostics. Twenty years after publishing the encyclical we can see that the concerns of John Paul II were legitimate – the new possibilities of medicine may also lead to an expansion of the “culture of death”.

**Key words:** John Paul II teaching, Encyclical *Evangelium vitae*, contraception, abortion, eugenic abortion. contraception, abortion, eugenic abortion.

### Biogram

Dorota Joanna Kornas-Biela, dr psychologii, dr hab. pedagogiki, kierownik Katedry Psychopedagogiki, Instytut Pedagogiki, Wydział Nauk Społecznych KUL. Zainteresowania: psychologia i pedagogika prenatalna oraz prokreacji człowieka, psychopedagogiczne problemy rodzin w sytuacjach trudnych zwłaszcza strat prokreacyjnych, choroby i niepełnosprawności.

Dane osobowe na stronie: [http://www.kul.pl/dr-hab-dorota-kornas-biela-prof-kul-kierownik-katedry,art\\_56003.html](http://www.kul.pl/dr-hab-dorota-kornas-biela-prof-kul-kierownik-katedry,art_56003.html)

Email: [dorota@biela.pl](mailto:dorota@biela.pl), tel. +48 507 039 906.

### Bibliografia

- 50 pytań i odpowiedzi o aborcji, Kraków 2004.  
 Biesaga T., *Diagnostyka prenatalna a selekcja eugeniczna*, „Życie i płodność. Kwartalnik interdyscyplinarny”, 4 (2008), s. 71–75.  
 Bortkiewicz P., *W służbie życia. Demaskacja „kultury śmierci”*, Niepokalanów 1999.

- Brind J., *Sztuczne poronienie a rak piersi: dowody epidemiologiczne i biologiczne*, w: B. Chazan, W. Simon (red.), *Aborcja. Przyczyny, następstwa, terapia*, Wrocław 2009, s. 89–97.
- Chazan B., Simon W., (red), *Aborcja. Przyczyny, następstwa, terapia*, Wrocław 2009.
- Chazan B., *Somatyczne następstwa aborcji*, w: B. Chazan, W. Simon (red), *Aborcja. Przyczyny, następstwa, terapia*, Wrocław 2009, s. 75–88.
- Ciach H., *Istota ludzka czy osoba ludzka? Krytyka bioetyki początków życia* *Petera Singera*, Kraków 2013.
- Ehmann R., *Poronne działanie doustnych środków antykoncepcyjnych*, Gdańsk 1994.
- Guillebaud J., *Antykoncepcja – pytania i odpowiedzi*, Kraków 1995.
- Jan Paweł II, Encyklika *Centesimus annus*, do czcigodnych braci w episkopacie, do kapłanów i rodzin zakonnych, do wiernych Kościoła katolickiego i wszystkich ludzi dobrej woli w setną rocznicę encykliki *Rerum novarum*, Rzym, 01.05.1991.
- Jan Paweł II, Encyklika *Evangelium vitae* Ojca Świętego Jana Pawła II do biskupów, do kapłanów i diakonów, do zakonników i zakonnice, do katolików świeckich oraz do wszystkich ludzi dobrej woli o wartości i nienaruszalności życia ludzkiego, Rzym, 25.03.1995.
- Jan Paweł II, Encyklika *Veritatis splendor* o niektórych podstawowych problemach nauczania moralnego Kościoła, Rzym, 06.08.1993.
- Jan Paweł II., *Homilia podczas Mszy św. odprawionej pod Szczytem Jasnej Góry*, Częstochowa, 19.06.1983 r.
- Jan Paweł II., *Homilia podczas Mszy św. przed sanktuarium św. Józefa*, Kalisz, 04.06.1997 r.
- Kornas-Biela D., „Zespół ocalenia” jako konsekwencja przemocy wobec dzieci, w: J. Papież, A. Płukis (red.), *Przemoc dzieci i młodzieży w perspektywie polskiej transformacji ustrojowej*, Toruń 1998, s. 150–162.
- Kornas-Biela D., *Aborcja i eutanazja – dramat współczesnej cywilizacji*, w: A. Biela, Z. Uchnast, T. Witkowski (red.) *Eutanazja a opieka paliatywna. Aspekty etyczne, religijne, psychologiczne i prawne*, Lublin 1996, s. 163–172.
- Kornas-Biela D., *Afirmacja życia w kontekście jego zagrożeń po niepomyślnej diagnozie prenatalnej*. w: *Życie i śmierć. Wyzwania działalności charytatywnej*, red. J. Stala, Tarnów 2012, s. 171-188.
- Kornas-Biela D., *Diagnostyka prenatalna*, w: A. Muszala (red.), *Encyklopedia etyki. Personalizm chrześcijański. Głos Kościoła*, Radom 2005, s. 98–105.

- Kornas-Biela D., *Dobro moralne i dobro psychiczne w sytuacji prenatalnie zdiagnozowanej letalnej choroby dziecka*, w: B. Dobrowolska, A. Pilewska-Kozak, I. Wrońska (red.), *Bioetyka i praktyka medyczna. Wybrane zagadnienia*, Lublin 2011, s. 141–163.
- Kornas-Biela D., *Eugeniczny wymiar diagnostyki preimplantacyjnej jako wyraz dystansu społecznego wobec osób niepełnosprawnych*. w: *Dystans społeczny wobec osób z niepełnosprawnością jako problem pedagogiki specjalnej*. T. I. *Przyczyny-Konsekwencje-Przeciwdziałanie*, red. M. Parchomiuk, B. Szabała, Lublin, 2012, s. 17-39.
- Kornas-Biela D., *Jakość życia w kontekście diagnostyki prenatalnej*, w: T. Rostowska (red.), *Jakość życia rodzinnego. Wybrane zagadnienia*, Łódź 2006, s. s. 87-104.
- Kornas-Biela D., *Pedagogika prenatalna. Nowy obszar nauk o wychowaniu*, Lublin 2009.
- Kornas-Biela D., *Psychologiczne konsekwencje aborcji u ojców*, w: *Międzynarodowy Kongres o Godność Ojcostwa*, Gdańsk 1999, s. 235–250.
- Kornas-Biela D., *Psychologiczne uwarunkowania i konsekwencje sztucznego przerywania ciąży*, „Przegląd Psychologiczny”, 31, 2 (1988), s. 467–487.
- Kornas-Biela D., *Psychospołeczne aspekty stosowania środków wczesnoporonnych*, „Roczniki Psychologiczne”, 9 (2006), s. 159–180.
- Kornas-Biela D., *Psychospołeczne konsekwencje aborcji dla personelu medycznego*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, (4) 1999, 4, s. 18–19.
- Kornas-Biela D., *Psychospołeczne konsekwencje aborcji u ojców*, „Głos dla Życia”, 6, 41 (1999), s. 16–19.
- Kornas-Biela D., *Zdrowie reprodukcyjne kobiet: potrzeba integralnego i pozytywnego podejścia*, w: A. Szymański (red.), *Europa – aborcja – prawa rodziców. Prawa reprodukcyjne – fakty nie ideologia*, Wrocław-Bruksela 2007, s. 19–43.
- Kornas-Biela, *Niektóre zagrożenia osiągnięć biologii i medycyny dla początku życia człowieka w świetle encykliki Jana Pawła II Evangelium vitae (kryteria początku życia człowieka, koncepcja preembrionu, in vitro i eksperymenty medyczne)*, w: *Wartość życia a wychowanie. W XX rocznicę encykliki Jana Pawła II Evangelium vitae*, red. M. Parzyszek, D. Opozda, B. Kieres, Lublin, 2015 (w druku).
- Kornas-Biela, *Psychologiczne problemy poradnictwa genetycznego i diagnostyki prenatalnej*, Lublin 1996.
- Leon XIII, *Encyklika Rerum Novarum o kwestii robotniczej*, Rzym, 15.05.1891.
- Lucas R., *Bioetyka dla każdego*, Częstochowa 2005.

- Niebrój L., *U początków ludzkiego życia*, Kraków 1997.
- Pop R., *Eugenika dzisiaj. Mit czy realność? „Życie i płodność. Kwartalnik interdyscyplinarny”*, 3 (2009), s. 23–38.
- Prusak M., *Mechanizm działania hormonalnych preparatów antykoncepcyjnych. Porównanie informacji zawartych w ulotkach dla pacjentek i w podręcznikach akademickich*, „Życie i płodność. Kwartalnik interdyscyplinarny”, 3 (2009), s. 39–51.
- Szymańska M., *Bioetyka początków życia*, Białystok 2004.
- Szymański Ł., *In vitro*, Kraków 2009.
- Ślipko T., *Granice życia: dylematy współczesnej bioetyki*, Kraków 1994.
- Wielgus S., *Rodzina wobec współczesnych zagrożeń*, w: D. Kornas-Biela (red.), *Rodzina. Źródło życia i szkoła miłości*, Lublin, 2001, s. 15–29.
- Willke B. i J., *Aborcja. Pytania i odpowiedzi*, Gdańsk 1991.

## **Netografia**

- <http://www.pro-life.pl/baza-wiedzy/teksty/historia-legalizacji-aborcji-materialy-do-pobrania>; dostęp: 20.03.2015.
- Chazan B., 2009; <http://adonai.pl/life/?id=85>, dostęp: 20.03.2015.