

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu  
Wydział Teologiczny

Piotr Kubiak

**Wypowiedzi Zespołu Ekspertów  
Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych  
– argumentacja i recepcja.  
Studium teologicznomoralne**

Rozprawa doktorska napisana  
w Katedrze Teologii Systematycznej  
pod kierunkiem ks. prof. dra hab. Zbigniewa Wanata

Pracę przyjmuję i akceptuję

.....

Data i podpis promotora pracy

Toruń 2026

## Spis treści

<b>Wykaz skrótów</b> .....	3
<b>Wstęp</b> .....	4
<b>Rozdział I. Troska o sumienie w obliczu kwestii bioetycznych</b> .....	11
1.1. Konieczność formacji sumienia .....	11
1.2. Podstawowe wyznaczniki formacji sumienia .....	21
1.3. Kwestia sprzeciwu sumienia .....	51
<b>Rozdział II. Wokół początku życia ludzkiego</b> .....	83
2.1. Sztuczne zapłodnienie <i>in vitro</i> .....	83
2.2. Antykoncepcja „dzień po” .....	104
2.3. Aborcja .....	122
2.4. Ludzki genom, organizmy ludzko-zwierzęce, „sztuczne macice” .....	145
<b>Rozdział III. W trosce o zdrowie i życie</b> .....	165
3.1. Dystrybucja środków ratunkowych w kontekście pandemii Covid-19.....	165
3.2. Ogólne wskazania dotyczące szczepionek przeciwko Sars-CoV-2 .....	174
3.3. Zastrzeżenia dotyczące korzystania z konkretnych szczepionek .....	190
3.4. Tranzycja płci .....	223
<b>Rozdział IV. Wobec umierania i śmierci</b> .....	236
4.1. Terapia daremna .....	237
4.2. Wentylacja płuc w rdzeniowym zaniku mięśni typu 1 .....	252
4.3. Kazus Alfiego Evansa .....	259
<b>Zakończenie</b> .....	270
<b>Bibliografia</b> .....	273
<b>Streszczenie</b> .....	301
<b>Summary</b> .....	303

## Wykaz skrótów

- AKEP – *Akta Konferencji Episkopatu Polski*.
- DP – Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja *Dignitas personae* dotycząca niektórych problemów bioetycznych (Watykan, 8.09.2008).
- EV – Jan Paweł II, Encyklika *Evangelium vitae* (Watykan, 25.03.1995).
- HV – Paweł VI, Encyklika *Humanae vitae* (Watykan, 25.07.1968).
- KDK – Sobór Watykański II, Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes* (Watykan, 7.12.1965).
- KKK – *Katechizm Kościoła Katolickiego*
- OR – „L’Osservatore Romano” wydanie polskie, Città del Vaticano
- OWB – Konferencja Episkopatu Polski, *O wyzwaniach bioetycznych, przed którymi stoi współczesny człowiek* (2013).
- VS – Jan Paweł II, Encyklika *Veritatis splendor* (Watykan, 6.08.1993)

## Wstęp

Zagadnienia natury bioetycznej stanowią istotny element debaty publicznej ostatnich lat. Badania podejmowane w obszarze różnych dziedzin nauki, zwłaszcza biologii i medycyny, przyniosły bowiem szereg odkryć i nowych możliwości ingerowania w życie ludzkie, w szczególności na samym jego początku. Ten dynamiczny rozwój naukowy i technologiczny potwierdza konieczność bioetyki, by odpowiedzieć na nowe pytania, wobec których staje ludzkość<sup>1</sup>. Jako nauka bioetyka jest integralną częścią etyki normatywnej, a więc zastosowaniem ogólnych zasad etycznych w szczególnych, niekiedy dramatycznych (granicznych) sytuacjach ludzkiej egzystencji<sup>2</sup>. Ze swej natury bazuje na fundamencie jakiejś filozofii i antropologii, a ze względu na złożoność rozważanych kwestii najczęściej odwołuje się do wiedzy i doświadczeń z zakresu genetyki, medycyny i prawa<sup>3</sup>.

W kwestiach bioetycznych, zarówno tych znanych od dawna, jak i pojawiających się obecnie, głos zabiera Magisterium Kościoła. Jego wypowiedzi stanowią punkt odniesienia i zachętę do refleksji teologicznej nad problemami moralnymi dotyczącymi początku, trwania i końca życia ludzkiego. Dają także wyraźny mandat, zwłaszcza katolikom świeckim, do zaangażowania się w ochronę praw człowieka w dziedzinie badań biomedycznych<sup>4</sup>. Na znaczenie refleksji na tym polu wskazał papież Benedykt XVI w encyklice *Caritas in veritate*. W kontekście współczesnego rozwoju technologicznego, który rodzi pokusę samowystarczalności człowieka i absolutnej wolności człowieka stwierdził: „Głównym i kluczowym polem walki kulturowej między absolutyzmem techniki a odpowiedzialnością moralną człowieka jest dzisiaj *bioetyka*, w której to dziedzinie rozgrywa się decydująco kwestia możliwości integralnego rozwoju ludzkiego. Chodzi o bardzo delikatną i decydującą sferę, w której z dramatyczną mocą dochodzi do głosu fundamentalne pytanie: czy człowiek jest wytworem samego siebie, czy też zależy on od Boga. Odkrycia naukowe na tym polu oraz możliwości interwencji technicznej wydają się tak bardzo zaawansowane, że skłaniają do wyboru między dwiema kategoriami racjonalności – rozumem otwartego na transcendencję,

---

<sup>1</sup> Por. P. Aszyk, *Wprowadzenie*, w: *Bioetyka. Naglące pytania*, red. P. Aszyk, Warszawa 2005, s. 5.

<sup>2</sup> Por. T. Biesaga, *Bioetyka początku życia Tadeusza Ślipki*, w: *Bioetyka polska*, red. T. Biesaga, Kraków 2004, s. 9-10.

<sup>3</sup> Por. P. Kieniewicz, *Argumentacja antropologiczna w bioetyce*, „Teologia i Moralność” 10 (2011), s. 25-40.

<sup>4</sup> Por. E. Kowalski, *Osoba i bioetyka. Zagadnienia biomedyczne dla duszpasterzy i katechetów*, Kraków 2009, s. 210-214.

albo racjonalności rozumu zamkniętego w immanencji. Stajemy wobec decydującego *albo – albo*. [...] W obliczu tych dramatycznych problemów rozum i wiara nawzajem się wspierają. Tylko razem zbawią człowieka. Zafascynowany czystym działaniem technicznym, rozum bez wiary skazany jest na zagubienie w iluzji własnej wszechmocy. Wierze bez rozumu grozi wyobcowanie z konkretnego życia osób”<sup>5</sup>.

Kościół katolicki w Polsce jest zaangażowanym uczestnikiem tych zmagania kulturowych. Niezmiennie przypomina nauczanie na temat wartości i świętości życia ludzkiego, przyrodzonej godności każdego człowieka i konieczności jego prawnej ochrony od poczęcia do naturalnej śmierci. W drugiej połowie XX wieku skupiał się szczególnie na obronie życia dzieci nienarodzonych. Na ten temat wielokrotnie zabierała głos Konferencja Episkopatu Polski i jego Rada ds. Rodziny. Jednak w obliczu wzrostu znaczenia kwestii bioetycznych, niezbędnym okazało się utworzenie przy Konferencji Episkopatu Polski specjalnego Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych. Został on powołany 18 czerwca 2008 roku w Katowicach, na 344 Zebraniu Plenarnym KEP. W komunikacie z obrad napisano: „Uwzględniając doniosłość problemów bioetycznych dla misji współczesnego Kościoła, biskupi powołali specjalny zespół ds. bioetycznych przy Konferencji Episkopatu Polski”<sup>6</sup>.

Głównym powodem powołania tego Zespołu była potrzeba formowania ludzkich sumień w obliczu problemów i zagadnień bioetycznych. Dostrzegając nowe odkrycia i możliwości prężnie rozwijającej się dziedziny, jaką jest biotechnologia, biskupi krytycznie odnieśli się do zastosowań, które „wyrażają dominację techniki nad etyką. Aby przeciwdziałać podobnej mentalności należy kształtować wrażliwe sumienia, które nie traktują nigdy osoby ludzkiej w sposób instrumentalny”<sup>7</sup>. Do jego zadań należy: „Monitorowanie procesów legislacyjnych i wyrażanie opinii Kościoła na tematy bioetyczne, głos w dyskusji w sferze publicznej na ten temat, np. w formie oświadczeń bądź konferencji prasowych; śledzenie procesu ratyfikacji konwencji bioetycznej Rady Europy. Podstawowa działalność Zespołu to głos doradczy, ekspercki w Konferencji Episkopatu Polski; Zespół współpracuje z Radą KEP ds. Rodziny”<sup>8</sup>.

Ze względu na interdyscyplinarny charakter kwestii bioetycznych Zespół od samego początku tworzyli eksperci z różnych dziedzin, m.in. medycyny, genetyki, prawa i teologii. Jego pierwszym przewodniczącym był abp Henryk Hoser, z wykształcenia lekarz, który pełnił

---

<sup>5</sup> Benedykt XVI, Enc. *Caritas in veritate* (Watykan, 29.06.2009), nr 74.

<sup>6</sup> *Komunikat z 344. Zebrania Plenarnego Konferencji Episkopatu Polski* (18.06.2008), nr 5, AKEP nr 14 (2008), s. 84.

<sup>7</sup> Tamże, nr 4.

<sup>8</sup> <https://episkopat.pl/Gremia> [dostęp: 28.09.2021].

tę funkcję w latach 2008-2018. Zastąpił go bp prof. Józef Wróbel, teolog moralista specjalizujący się w problematyce bioetycznej. Obecnie członkami Zespołu są: bp dr hab. Jacek Grzybowski, prof. UKSW, filozof, ks. dr Zdzisław Jancewicz, prawnik, ks. dr hab. Piotr Kieniewicz MIC, teolog moralista, prof. dr hab. n. med. Andrzej Kochański, specjalista genetyki klinicznej oraz laboratoryjnej, ks. dr Mirosław Kosek, prawnik, dr n. med. Wojciech Kosmowski, psychiatra, o. prof. dr hab. Edmund Kowalski CSsR, teolog moralista, bioetyk, ks. prof. dr hab. Tomasz Kraj, teolog moralista, bioetyk, ks. prof. dr hab. Franciszek Longchamps de Bérier, prawnik, prof. dr hab. n. med. Alina Midro, specjalista genetyki klinicznej i diagnostyki laboratoryjnej, ks. prof. dr hab. Andrzej Muszala, teolog moralista, bioetyk, dr Małgorzata Prusak, farmaceuta, teolog moralista, prof. dr hab. n. med. Piotr Rieske, specjalista biologii medycznej, ks. dr Krzysztof Smykowski, teolog moralista, bioetyk i ks. dr hab. Lucjan Szczepaniak SCJ, teolog i lekarz<sup>9</sup>.

W związku z tematem niniejszej rozprawy pożyteczne będzie krótkie wyjaśnienie dotyczące pomysłu refleksji nad wypowiedziami Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych. Zrodził się on podczas studiów podyplomowych z teologii na Wydziale Teologicznym UMK w Toruniu. Autora zainteresowała bogata problematyka wypowiedzi, które Zespół opublikował w latach 2008-2018. Postanowił przeanalizować je pod kątem argumentacji i recepcji, jednak szybko przekonał się, że echo tych wypowiedzi miało charakter przede wszystkim medialny. O publikacji kolejnych dokumentów informowały zarówno tradycyjne, jak i internetowe środki społecznego przekazu. Media katolickie zwykle udostępniały pełną treść wypowiedzi, media nurtu liberalnego komentowały je w różnym tonie, niekiedy mocno polemicznym. Natomiast w publikacjach naukowych, poza dokumentami na temat tzw. klauzuli sumienia, inne wypowiedzi Zespołu właściwie nie zostały zauważone. Godząc się z tymi faktami, autor rozpoczął realizację pomysłu. Jednak różne wydarzenia, m.in. związane z pandemią Covid-19, spowodowały spowolnienie prac, co miało także swoją pozytywną stronę. Pojawiły się bowiem kolejne dokumenty, które prezentowały nowe, bardzo interesujące kwestie bioetyczne. Ostatecznie analizami zostały objęte wszystkie wypowiedzi Zespołu opublikowane w latach 2008-2025<sup>10</sup>.

---

<sup>9</sup> Por. *Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych*, <https://episkopat.pl/Gremia> [dostęp: 10.12.2025].

<sup>10</sup> Por. P. Kubiak, *Problematyka dokumentów zespołu ekspertów konferencji episkopatu Polski ds. Bioetycznych wydawanych w latach 2008-2020*, „*Studia Gdańskie*” 46 (2022), s. 83-102; Z. Wanat, *Wypowiedzi Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych w latach 2021-2025. Problematyka, argumentacja i recepcja*, „*Teologia i Człowiek*” (2025) nr 4, s. 129-147.

Wstępne ustalenia dotyczące wykorzystania dokumentów Zespołu w opracowaniach naukowych, zwłaszcza etycznych lub teologicznych, potwierdziła kwerenda prowadzona na bieżąco w całym okresie pisania rozprawy. Pozwala ona stwierdzić, że recepcja ta miała miejsce w stopniu minimalnym. Najczęściej polegała na wskazaniu wybranego dokumentu w przypisach artykułu naukowego, jednak bez wnikania w jego treść. Kilka takich przypadków dotyczyło refleksji nad etyczną stroną szczepień<sup>11</sup>. Wymienić można jeden artykuł, także poświęcony szczepieniom, w którym została krótko przedstawiona treść dwóch stanowisk Zespołu<sup>12</sup>. W innej publikacji naukowej ogólnie wspomniano o pracach Zespołu i wymieniono jego dokumenty w szerszej perspektywie obecności Kościoła katolickiego w polskiej debacie bioetycznej<sup>13</sup>. Niewiele więcej miejsca poświęcił wypowiedziom Zespołu o. Edmund Kowalski w vademecum dla duszpasterzy i spowiedników pt. *Bioetyka w konfesjonale*. Wprawdzie jeden dokument w sprawie klauzuli sumienia w całości znalazł się w aneksie na końcu książki<sup>14</sup>, ale w jej treści – podobnie jak we wcześniejszych przykładach – został tylko raz wspomniany w przypisie<sup>15</sup>. Natomiast jednym z niewielu przykładów merytorycznego spojrzenia na wypowiedzi Zespołu jest artykuł pt. *Respirator do kołyski. Bioetyczne aspekty stosowania wentylacji mechanicznej*, który pojawił się w ramach projektu „Akademia Bioetyki”. Jego autor Jarosław J. Maćkiewicz związany ze Stowarzyszeniem „Łódzkie Hospicjum dla Dzieci – Łupkowa” odnosi się do niektórych wskazań *Stanowiska w sprawie wentylacji płuc w rdzeniowym zaniku mięśni typu 1* oraz do argumentacji personalistycznej zawartej w *Stanowisku w sprawie Alfiego Evansa*<sup>16</sup>.

Niewielka liczba wymienionych wyżej publikacji i ograniczony zakres refleksji nad wypowiedziami Zespołu uzasadnia przygotowanie całościowego opracowania, które z konieczności dotyczyć będzie recepcji eksperckich wypowiedzi w środkach społecznego

---

<sup>11</sup> Por. K. P. Jaworski, *Moralna ocena stosowania niektórych szczepionek przeciw COVID-19 w świetle personalizmu chrześcijańskiego*, „Teologia i Człowiek” nr 1 (2021), s. 13; W. Kućko, *Braterstwo w nauczaniu papieża Franciszka*, „Collectanea Theologica” 90 (2020) nr 3, s. 152; M. Szczodry, *Stanowisko Kościoła katolickiego wobec szczepionek przeciw Covid-19*, „Colloquia Theologica Ottoniana” 36 (2020), s. 311; tenże, *Etyczny wymiar badań nad przygotowaniem i zastosowaniem szczepionki przeciw COVID-19*, „Teologia i Moralność” 16 (2021) nr 2, s. 219-220.

<sup>12</sup> T. P. Kubiak, *Szczepionka przeciw wirusowi SARS-CoV-2. Zagadnienia etycznomoralne*, „Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne” 55 (2022) nr 1, s. 83-85.

<sup>13</sup> B. Chyrowicz, *Nauczanie Kościoła katolickiego a polska debata bioetyczna*, „Etyka” 60 (2021) nr 1, s. 85-87.

<sup>14</sup> Por. E. Kowalski, *Bioetyka w konfesjonale. Vademecum dla duszpasterzy i spowiedników*, t. 1, Kraków 2022, s. 311-318.

<sup>15</sup> Por. tamże, s. 227.

<sup>16</sup> Por. J. J. Maćkiewicz, *Respirator do kołyski. Bioetyczne aspekty stosowania wentylacji mechanicznej* (30.11.2022), <https://akademiabioetyki.pl/bioetyka/respirator-do-kolyski-bioetyczne-aspekty-stosowania-wentylacji-mechanicznej-2/> [dostęp: 25.11.2025].

przekazu. Może się to jednak przyczynić do rozpowszechnienia treści tych dokumentów i wykorzystania ich w przyszłości w celu formacji moralnej wokół kwestii bioetycznych.

Analizom, które zostaną zaprezentowane w niniejszej rozprawie towarzyszyły dwa podstawowe pytania badawcze: Po pierwsze, jakiego typu argumentację stosował Zespół omawiając kolejne kwestie bioetyczne? Po drugie, czy media, który donosiły o publikacji dokumentów dostrzegały tę argumentację i jak się do niej odnosiły? W ten sposób będzie można z jednej strony dostrzec wysiłek włożony przez Zespół, by przekonująco uzasadnić swoje stanowisko, a z drugiej strony ocenić, czy media podchodziły do tego w sposób rzetelny, a ewentualna krytyka miała charakter merytoryczny?

Materiałem źródłowym są najpierw wszystkie wypowiedzi Zespołu, które ukazały się w latach 2008-2025. Zostały one opublikowane w *Aktach Konferencji Episkopatu Polski*, które są także dostępne na oficjalnej stronie internetowej<sup>17</sup>. Uwzględnione zostaną także wybrane wypowiedzi sygnowane przez całą Konferencję Episkopatu Polski, w szczególności dokument pt. *O wyzwaniach bioetycznych, przed którymi stoi współczesny człowiek*<sup>18</sup> przyjęty przez nią 5 marca 2013 roku na 361. Zebraniu Plenarnym. Ponieważ argumentacji wypowiedzi Zespołu jest zgodna z Magisterium Ecclesiae, dlatego w niniejszej rozprawie przywoływane będą jego dokumenty i wypowiedzi na tematy bioetyczne, zarówno współczesnych papieży, jak i watykańskich dykasterii. Wśród nich największe znaczenie ma encyklika Jana Pawła II *Evangelium vitae* oraz instrukcja Kongregacji Nauki Wiary *Dignitas personae*.

Wątek recepcji został zrealizowany na podstawie doniesień i komentarzy poświęconych poszczególnym wypowiedziom Zespołu opublikowanych w środkach społecznego przekazu, drukowanych i w większej części dostępnych w Internecie. Były to najczęściej dzienniki, tygodniki i miesięczniki oraz sporadycznie doniesienia publikowane przez rozgłośnie radiowe. Kwerendzie poddane zostały media różnych nurtów ideowych, przede wszystkim katolickie, konserwatywne oraz liberalno-lewicowe. Klasyfikacja ta ma charakter jedynie orientacyjny, gdyż informacje o dokumentach zespoły podawane były także przez różnego rodzaju portale specjalistyczne zainteresowane tematyką bioetyczną.

Podstawową metodą zastosowaną dla realizacji celów badawczych była analiza. Refleksji pod kątem zastosowanej argumentacji były poddawane kolejne dokumenty oraz teksty, który zawierały medialną reakcję. Całość materiału została podzielona na cztery części.

---

<sup>17</sup> Dział: Akta KEP, <https://episkopat.pl/Dokumenty/kep/akta> [dostęp: 25.11.2025].

<sup>18</sup> Konferencja Episkopatu Polski, *O wyzwaniach bioetycznych, przed którymi stoi współczesny człowiek* (Warszawa, 5.03.2013), AKEP, nr 1 (23) (2013), s. 111-117.

Pierwsza obejmuje dokumenty dotyczące kwestii sumienia w obszarze zagadnień bioetycznych, a trzy kolejne porządkują wypowiedzi według okresów życia: początek, trwanie i kres, których one dotyczą. Analiza zebranego materiału pozwoliła ostatecznie dokonać systematyzacji wyników pod kątem argumentacji i recepcji i przedstawić je w syntetyczny sposób na zakończenie każdego rozdziału. Podsumowania te mają postać nieco szerszej prezentacji, by później już nie powtarzać tych szczegółowych ustaleń w zakończeniu całej rozprawy. Tam natomiast pojawią się wnioski, uwagi i postulaty natury bardziej ogólnej, w szczególności dotyczące ewentualnego wykorzystania rozprawy, m.in. w aspekcie formacji moralnej w duszpasterstwie.

Rozprawa składa się z czterech rozdziałów. W rozdziale pierwszym zostanie podkreślona potrzeba troski o formowanie sumień w obliczu kwestii bioetycznych. Punktem wyjścia będą uwagi poświęcone konieczności takich działań, których źródłem jest nauczanie Kościoła oraz tradycyjne ustalenia teologii moralnej. Następnie na podstawie treści programowego dokumentu *O wyzwaniach bioetycznych, przed którymi stoi współczesny człowiek* omówione zostaną podstawowe wyznaczniki działań formacyjnych. Na tym fundamencie w świetle kilku wypowiedzi Zespołu zostanie przedstawiona kwestia szczegółowa, jaką jest prawo do sprzeciwu sumienia w medycynie i biotechnologii.

Rozdział drugi będzie poświęcony na analizę dokumentów Zespołu, które obejmują zagadnienia początku życia ludzkiego. Najpierw zostaną przedstawione różne kwestie szczegółowe dotyczące sztucznego zapłodnienia *in vitro*. Następnie zagrożenie życia ludzkiego, które wynika ze stosowania tzw. antykoncepcji awaryjnej nazywanej pigułkami „dzień po”. Potem omówiony zostanie problem pozaprawnego rozszerzania dostępu do aborcji poprzez wprowadzanie przesłanki o charakterze psychiatrycznym. W ostatnim paragrafie znajdą się nieco mniej znane problemy bioetyczne. Najpierw ukazana zostanie potrzeba prawnej ochrony ludzkiego genomu, a po niej etyczna ocena wytwarzania organizmów ludzko-zwierzęcych oraz ocena projektu tworzenia „sztucznych macic”.

W rozdziale trzecim zostaną omówione wypowiedzi, w których Zespół podejmował tematy związane z troską o zdrowie i życie. W okresie pandemii Covid-19 skupiły się one na sprawie szczepionek i szczepień. Punktem wyjścia do rozważań będą bardziej ogólne wyjaśnienia dotyczące dystrybucji środków ratunkowych. Mając je na uwadze można będzie przedstawić ogólne wskazania dotyczące szczepionek przeciwko Sars-CoV-2, a następnie zastrzeżenia dotyczące korzystania z konkretnych szczepionek ze względu na nieetyczne aspekty ich produkcji. Na koniec zostanie ukazany głos Zespołu w kwestii tranzycji płci,

która jest przedmiotem coraz bardziej ożywionego sporu także w polskiej przestrzeni publicznej.

Ostatni rozdział pracy, nieco krótszy od poprzednich, zostanie poświęcony na prezentację dokumentów Zespołu wokół problemów kończącego się życia ludzkiego. Pierwszy z nich dotyczył rozumienia terapii daremnej i praktycznego ustalenia, kiedy mamy z nią do czynienia. Drugi – odwołując się do tych ustaleń – omawiał bardziej szczegółowy problem wentylacji płuc w rdzeniowym zaniku mięśni typu 1. A ostatnia z analizowanych wypowiedzi dotyczyła historii Alfiego Evansa, chłopca którego w majestacie prawa pozbawiono dostępu do terapii ratującej jego życie.

Na koniec wyjaśnienie natury redakcyjnej przydatne dla czytelnika rozprawy. Ze względu na różną objętość materiału źródłowego, który dotyczył poszczególnych zagadnień (ilość i rozmiar kolejnych dokumentów Zespołu na dany temat oraz ilość wypowiedzi medialnych wokół konkretnego dokumentu) w tekście została umieszczona informacja graficzna, która sygnalizuje:

- \*       rozpoczęcie prezentacji kolejnego dokumentu Zespołu,
- \* \*     rozpoczęcie omawiania recepcji tego dokumentu,
- \* \* \*   podsumowanie treści rozdziału.

## Rozdział I

### Troska o sumienie w obliczu kwestii bioetycznych

Obecność refleksji nad sumieniem na początku niniejszej rozprawy wynika z celu, w jakim został powołany Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP oraz z treści programowego dokumentu *O wyzwaniach bioetycznych, przed którymi stoi współczesny człowiek*. Ponadto od strony teoretycznej temat sumienia należy do fundamentalnych zagadnień teologii moralnej, dlatego nie może go zabraknąć w odniesieniu do przemian związanych osiągnięciami współczesnej nauki na polu biologii, medycyny czy genetyki. Natomiast od strony praktycznej ma on podstawowe znaczenie dla życia moralnego zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i społecznym. Zgodnie z założeniami rozprawy, rozważania – obok prezentacji poszczególnych wypowiedzi Zespołu – będą się skupiać na argumentacji wskazań lub ocen dotyczących konkretnych problemów bioetycznych oraz recepcji tych treści. Kolejno zostaną przedstawione następujące zagadnienia: konieczność formacji sumienia, podstawowe wyznaczniki działań formacyjnych oraz kwestia sprzeciwu sumienia.

#### 1.1. Konieczność formacji sumienia

Konieczność formacji sumienia wynika bezpośrednio z jego interpretacji prezentowanej przez Kościół. Interpretację tę zwięźle przedstawił Sobór Watykański II, a w sposób duszpasterski ukazał *Katechizm Kościoła Katolickiego*<sup>1</sup>. Zawarta w nim definicja zwraca uwagę na jego racjonalny charakter: „Sumienie moralne jest sądem rozumu, przez który osoba ludzka rozpoznaje jakość moralną konkretnego czynu, który zamierza wykonać, którego właśnie dokonuje lub którego dokonała. Człowiek we wszystkim tym, co mówi i co czyni, powinien wiernie iść za tym, o czym wie, że jest słuszne i prawe. Właśnie przez sąd swego sumienia człowiek postrzega i rozpoznaje nakazy prawa Bożego”<sup>2</sup>.

Uzasadnienie formacji sumień można sprowadzić do trzech zasadniczych punktów. Po pierwsze, sumienie jako rozumowa instancja podlega ciągłemu rozwojowi, który wiąże się z wychowaniem moralnym. Przechodzi ono różne fazy, aż po etap dojrzałości moralnej, który charakteryzuje osobista odpowiedzialność za kształtowanie własnego sumienia. W tym sensie

---

<sup>1</sup> Por. KDK, nr 16; KKK, nr 1776-1802.

<sup>2</sup> KKK, nr 1778.

formowanie sumienia jest zadaniem całościowym. Jest to powinność tak istotna, że mówiąc o prawie do wolności sumienia, czyli prawie do postępowania w zgodzie z osądem własnego sumienia, należy jednocześnie dodać, że nie ma wolności od konieczności jego formacji<sup>3</sup>. Po drugie, tak jak każde ludzkie działanie, osąd moralny nie jest wolny od niebezpieczeństwa błędu. Inaczej mówiąc, sumienie nie jest sędzią nieomylnym. Stąd potrzeba formowania tego osądu tak, by w sposób pewny wskazywał na prawdziwe dobro. I po trzecie, pojawiają się coraz to nowe problemy moralne, wśród nich kwestie bioetyczne, które wynikają z nowych odkryć naukowych i nieznanymi dotąd możliwości ingerowania w życie ludzkie.

Dwa pierwsze punkty były wielokrotnie prezentowane w ramach refleksji nad fundamentami teologii moralnej<sup>4</sup>. Dlatego wystarczy jedynie zauważyć, że szczególnym impulsem do tej refleksji była publikacja encykliki Jana Pawła II *Veritatis splendor*. Ojciec św. przypominając tradycyjne nauczanie moralne Kościoła, potwierdził fundamentalne odniesienie osądu sumienia do obiektywnej prawdy o dobru i jego imperatywny charakter, rozwinął refleksję na temat sumienia błędnego oraz teologicznie uzasadnił wezwanie do formacji sumienia<sup>5</sup>. Wskazał przy tym – zgodnie z nauczaniem Soboru Watykańskiego II – na służebną rolę Kościoła i jego Magisterium: „Kościół pragnie jedynie *służyć sumieniu*, pomagać mu, aby nie poruszał nim każdy powiew nauki na skutek oszustwa ze strony ludzi (por. *Ef 4, 14*) i aby nie odchodziło ono od prawdy o dobru człowieka, ale by – zwłaszcza w sprawach trudniejszych – mogło pewną drogą dojść do prawdy i w niej trwać”<sup>6</sup>.

Trzeci punkt – bezpośrednio związany z tematem rozprawy – dotyczy owych „spraw trudniejszych”, czyli nowych kwestii bioetycznych, które stały się przedmiotem prac Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski. Ich owoce w odniesieniu do konkretnych zagadnień prezentowali oni w kolejnych wypowiedziach. Szczegółowa refleksja nad ich treścią zostanie przedstawiona w następnych rozdziałach pracy. Natomiast w tym miejscu warto przypomnieć, że powołując Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych, polscy biskupi byli przekonani, iż rozwój i osiągnięcia w dziedzinie biotechnologii domagają się jasnych ocen etycznych dotyczących ich stosowania. Jako podstawowy punkt odniesienia wskazali nienaruszalną godność osoby ludzkiej i świętość życia rodzinnego. Krytycznie odnieśli się do propozycji działań, które stanowią wyraz dominacji techniki nad etyką.

---

<sup>3</sup> Por. A. Cecini, *Od wychowania do formacji*, Kraków 2004, s. 26.

<sup>4</sup> W sposób całościowy dokonania polskich moralistów odnośnie do tematu sumienia prezentuje m.in. monografia: Z. Wanat, *Sumienie w blasku Prawdy. Polska teologia sumienia XX wieku*, Toruń 2012.

<sup>5</sup> Por. VS, nr 32, 54-64.

<sup>6</sup> Por. VS, nr 64; por. Sobór Watykański II, Deklaracja o wolności religijnej *Dignitatis humanae*, nr 14.

Podkreślili potrzebę przeciwdziałania tego typu mentalności poprzez kształtowanie wrażliwych sumień, które nigdy nie pozwolą na traktowanie osoby ludzkiej w sposób instrumentalny<sup>7</sup>. W związku z tym można zapytać, co o tym zadaniu mówi – powstały osiem lat po powołaniu Zespołu – programowy dokument *O wyzwaniach bioetycznych, przed którymi stoi współczesny człowiek?*

Otóż na zadanie formowania sumień w obliczu kwestii bioetycznych *implicite* wskazuje cały dokument, a zwłaszcza te części, które opisują współczesne zagrożenia życia ludzkiego w fazie prenatalnej oraz przemiany kulturowe m.in. relatywizm, który zmienia spojrzenie na wartość życia ludzkiego i rolę ludzkiej seksualności. Przemiany te zostaną szczegółowo omówione w kolejnym paragrafie, w ramach rozważań na temat podstawowych wyznaczników formacji sumienia. Natomiast *explicite* kwestia formacji sumienia trzykrotnie doszła do głosu dopiero w podsumowaniu wskazań dotyczących zaangażowania katolików świeckich na polu obrony życia ludzkiego od poczęcia do naturalnej śmierci.

Najpierw, gdy zostało zauważone swego rodzaju osamotnienie, niezrozumienie, a nawet krytyka ze strony innych członków Kościoła. Zdarza się bowiem, że osoby zaangażowane w obronę życia ludzkiego „nawet nie uzyskują dostatecznego wsparcia duchowego, pomocy w kształtowaniu ich sumienia i podpowiedzi co do postępowania zgodnego z wiarą katolicką”. Następnie w ramach niejako końcowego przypomnienia, „że podstawowym zadaniem ludzi wiary jest [...] być obecnymi w świecie polityki. Ich współdziałanie przy osiągnięciu kompromisów politycznych ma zapewnić, aby ochrona wartości, podyktowanych przez chrześcijańskie sumienie, była możliwie najpełniejsza – w określonych warunkach i okolicznościach ich działania. Kościół i każdy wierny jest odpowiedzialny za prawidłową formację sumienia. Trzeba znać i rozumieć warunki działania w sferze publicznej, które rodzą nieustanne zagrożenia dla wierności w dokonywanych wyborach moralnych”. I wreszcie w wyrazach szacunku kierowanych do polityków i parlamentarzystów, którzy podejmują decyzje dotyczące sprawy życia i godności człowieka: „Gdy postępują zgodnie z prawym i dobrze uformowanym sumieniem należy się im szczególna wdzięczność i uznanie. [...] Żyć w zgodzie ze swymi przekonaniem, umieć je uzasadnić i bronić – nawet narażając się na konsekwencje, które będą im dawkiwane przez logikę koniunkturalnej walki o władzę – jest tytułem do uznania ich wielkości i wierności wyznawanym ideałom”<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> Por. Komunikat z 344. Zebrania Plenarnego Konferencji Episkopatu Polski (Katowice, 18.06.2008), nr 4, AKEP nr 14 (2008), s. 84. [cały komunikat s. 83-84.]

<sup>8</sup> Por. OWB, nr 5.

Lektura *dokumentu programowego* potwierdza, że dla jego autorów samo zadanie formowania sumień – jako wpisane w pastoralną misję i służebną rolę Kościoła – wiąże się z odczytywaniem „znaków czasu”. W odniesieniu do kwestii bioetycznych polega to na rzetelnej ocenie aktualnej sytuacji, w której znalazł się człowiek. Z jednej strony przeżywa on nadzieje związane z osiągnięciami nauki, ale z drugiej strony wyraźnie dostrzega także zagrożenia życia ludzkiego, które niesie z sobą ten rozwój. Dlatego pierwszy punkt dokumentu zatytułowany *Człowiek dobrej woli wobec cywilizacji śmierci i na rzecz kultury życia* wyraźnie nawiązuje do całościowej diagnozy, którą przedstawił Jan Paweł II w encyklice *Evangelium vitae*. Odnosząc się do jednego z przejawów cywilizacji śmierci, dokument podkreśla wyraźnie, że zdecydowany sprzeciw Kościoła wobec przerywania ciąży opiera się na osiągnięciach naukowych. Chodzi tu zwłaszcza o odkrycia współczesnej genetyki, na które wyraźnie wskazywała deklaracja Kongregacji Nauki Wiary *Quaestio de abortu procurato*, a następnie wspomniana encyklika. „Skoro tylko komórka jajowa ulega zapłodnieniu, rozpoczyna się życie, które nie należy już ani do ojca, ani do matki, ale do nowej, żyjącej istoty ludzkiej, która rozwija się dla siebie samej. I nigdy nie stanie się ludzką, jeśli już wtedy nią nie była. Najnowsza genetyka bardzo jasno potwierdza to wszystko, co zawsze było oczywiste. [...] Wykazała mianowicie, że istota żyjąca ma już od pierwszej chwili stałą strukturę, czyli informację genetyczną [...]. Od momentu zapłodnienia rozpoczyna się cudowny bieg każdego życia człowieka, którego jednak wszystkie wielkie zdolności wymagają czasu na właściwe uporządkowanie i przygotowanie do działania”<sup>9</sup>.

Przedstawiony wyżej sposób argumentacji ma wymiar uniwersalny. Natomiast dla człowieka wierzącego podstawowe wskazanie wypływa z nakazu Bożego, który został wyrażony w piątym przykazaniu Dekalogu: „nie będziesz zabijał” (Wj 20,13). Przykazanie to „uzasadnienie znajduje w prawdzie, że »życie ludzkie od początku zakłada działanie Boga Stworzyciela« (Encyklika *Mater et Magistra*, nr 194) i przynależy wyłącznie do Boga oraz w najważniejszym przykazaniu miłości Boga i bliźniego (por. Mt 22,36-40). Kto więc niszczy życie ludzkie, występuje wprost przeciwko Bogu i Jego prawom. Stąd właśnie bierze się Boże ostrzeżenie skierowane na samym początku Biblii do osób niszczących życie ludzkie: »Upomnę się też u człowieka o życie człowieka i u każdego – o życie brata« (Rdz 9, 5)<sup>10</sup>. Dokument przypomina ponadto, że Jan Paweł II nazwał bezpośrednie przerwanie ciąży „dobrowolnym zabójstwem niewinnej istoty ludzkiej” i tą negatywną oceną moralną

---

<sup>9</sup> Por. OWB, nr 1; Kongregacja Nauki Wiary, Deklaracja *Quaestio de abortu procurato* (Watykan, 18.11.1974), nr 12-13; VS, nr 60.

<sup>10</sup> Por. OWB, nr 1.

obejmował także nowe formy zabiegów na embrionach ludzkich, „które chociaż zmierzają do celów z natury swojej godziwych, prowadzą nieuchronnie do zabicia embrionów”. Wskazywał wprost na wykorzystanie embrionów jako „materiału biologicznego”, źródła organów albo tkanek do przeszczepów, służących leczeniu niektórych chorób, a także prenatalne techniki diagnostyczne, jeżeli są one motywowane racjami eugenicznymi<sup>11</sup>.

Wśród bezpośrednich zagrożeń życia ludzkiego dokument omawia także działania laboratoryjne związane z procedurą sztucznego zapłodnienia *in vitro*. Zauważa na wstępie, że ta procedura znana w hodowli roślin i zwierząt została wprowadzona do medycyny. Proponowana jest bezdzielnym parom jako alternatywa starań o dziecko, ale w istocie nie jest ona procedurą leczniczą. „Jej celem jest wytworzenie człowieka w laboratorium i przeniesienie go mechanicznie do organizmu matki. W procedurze tej tworzy się większą liczbę zarodków i poddaje się je selekcji. Część z nich jest w przewidywalny sposób narażona na zniszczenie lub przeznaczona do zamrożenia. Po to, aby zwiększyć szansę powodzenia zabiegu, do organizmu matki przenosi się kilka embrionów. Po pewnym czasie sprawdza się ich rozwój i pozostawia przeważnie jeden z nich – ten najlepiej oceniany. Pozostałe zostają przeznaczone do selektywnej aborcji, w celu ograniczenia ryzyka związanego z ciążą mnogą”<sup>12</sup>. W tym krótkim opisie działań laboratoryjnych wskazane są dwa momenty procedury, w których – pierwszy na etapie przed, a drugi po implantacji – ludzkie zarodki narażone są na zniszczenie, co od strony etycznej dyskwalifikuje tę metodę. Ponadto dokument zwraca uwagę na zagrożenie zdrowia i życia matki, związane z podawaniem hormonów w celu hiperstymulacji jajników, zwiększoną liczbę poronień samoistnych, zmian genetycznych oraz częstszych urodzeń dzieci z wadami rozwojowymi<sup>13</sup>.

To ze względu na niebezpieczeństwo tych wad, w ramach procedury stosuje się diagnostykę przedimplantacyjną, w celu wykrycia zmian genetycznych zarodka uzyskanego *in vitro*. „Na tej podstawie dokonuje się selekcji ludzi w fazie zarodkowej: zauważone lub podejrzewane zmiany genetyczne stanowią podstawę do decyzji o niszczeniu życia dziecka – jako niechcianego właśnie z powodu zaburzeń genetycznych. Nierzadko dzieci bywają też odrzucane na tym etapie ich rozwoju, gdyż są niechcianej przez rodziców płci. Toteż metoda *in vitro* jest kolejnym eksperymentowaniem na człowieku. To »produkcja« człowieka, stanowiąca w istocie formę zawładnięcia życiem ludzkim”<sup>14</sup>. Elementem tego zawładnięcia są – jeszcze raz wyraźnie wymienione – embriony nadliczbowe, które są mrożone i przecho-

---

<sup>11</sup> Por. EV, nr 62-63.

<sup>12</sup> Por. OWB, nr 2.

<sup>13</sup> Por. tamże.

<sup>14</sup> Tamże.

wywane w celu ewentualnego wykorzystania w kolejnych próbach uzyskania ciąży. „Już sam ten proces uwłacza ludzkiej godności. Zresztą większość zamrażanych i rozmrażanych embrionów obumiera w tym procesie lub staje się niezdolna do dalszego zdrowego rozwoju. A przecież embriion to człowiek i każdy z embriionów okazuje się bezradnym członkiem ludzkiej rodziny, którego godność i prawa bezwzględnie podeptano”<sup>15</sup>.

Omówione wyżej zagrożenia związane z procedurą sztucznego zapłodnienia *in vitro* szczegółowo prezentuje instrukcja Kongregacji Nauki Wiary *Dignitas personae* dotycząca niektórych problemów bioetycznych. Bez wątplenia instrukcja ta stanowi źródło inspiracji i wskazań dokumentu biskupów, choć w żadnej jego części nie została ona wymieniona z nazwy – inaczej niż deklaracja *Quaestio de abortu procurato*, wymieniona w tekście dwa razy. Od strony formalnej można to uznać za niekonsekwentne wskazanie na wykorzystane teksty Kongregacji Nauki Wiary. Przy okazji warto zwrócić uwagę, że niektóre sformułowania, np. mówiące o „produkowaniu embriionów” – wielokrotnie użyte w instrukcji *Dignitas personae* – nie mogą nie wzbudzić emocjonalnej reakcji tej części czytelników, którzy z różnych powodów są zwolennikami sztucznego zapłodnienia. Ten wątek rozważań zostanie podjęty nieco później, w ramach omówienia recepcji dokumentu.

W tym miejscu należy podkreślić, że jednym z powodów rosnącego zagrożenia życia ludzkiego jest panujący klimat relatywizmu, który od strony intelektualnej i moralnej charakteryzuje współczesną kulturę. Biskupi polscy zwracają uwagę na to zjawisko, ukazując wpływ relatywizmu na oceny i wybory dokonywane w obliczu kwestii bioetycznych. Przypominając słowa Jana Pawła II z encykliki *Evangelium vitae*: „lęk budzą coraz liczniejsze i poważniejsze zagrożenia życia ludzi i narodów, zwłaszcza życia słabego i bezbronnego”, stwierdzają, że podważany jest nakaz jego bezwzględnej ochrony, a więc niezależnie od okresu i jakości życia człowieka. Prowadzi to „do stopniowego osłabiania ochrony dzieci nienarodzonych, nieuleczalnie chorych lub ludzi starszych. Fałszuje też rzeczywistość, relatywizując wartość życia i uzależniając od tego, czy nastąpiło już urodzenie lub czy człowiek ma zdolność do decydowania o sobie samym”<sup>16</sup>.

Następnie wyjaśniają, w jaki sposób objawia się relatywizm i dlaczego jest tak niebezpieczny. „Praktykowany relatywizm polega na poddawaniu dyskusji podstawowych pojęć: godności, życia, zdrowia i samego człowieczeństwa. A przecież pojęcia te w naszej cywilizacji – sięgającej korzeniami do kultury greckiej, rzymskiej i chrześcijańskiej – mają znaczenie uniwersalne. Sukces relatywizmu polega zaś na tym, że wymaga się od nas

---

<sup>15</sup> Tamże.

<sup>16</sup> OWB, nr 2; por. EV, nr 3.

uzasadniania ich znaczenia, a w końcu nawet obrony mocy zobowiązującej podstawowych zasad moralnych. Trzeba tymczasem pamiętać, że zasadność tych pojęć jest zrozumiała dla każdego człowieka dobrej woli i wsłuchanego w głos swojego sumienia – jako takie nie wymagają one rozwinięcia i ciągłego uzasadniania”<sup>17</sup>.

Zauważają ponadto, że ten sposób myślenia rozszerza się i dotyczy także ludzi wierzących. Dlatego odwołują się zarówno do argumentacji personalistycznej, jak i teologicznej – chrystologicznej. „Narasta też wspomniana wyżej tendencja do relatywizacji wartości życia. Osoba z niepełnosprawnością intelektualną bądź fizyczną, czy po prostu z niską jakością życia, budzi emocje i litość. Wyrażają się one często w przekonaniu, że lepiej byłoby dla tego człowieka, gdyby się nie urodził. [...] Czasem nawet ludzie wierzący nie potrafią sobie uświadomić, że te osoby stanowią w istocie szczególne dobro – w nich bowiem objawia się życie jako takie i ze względu na nie winny być przyjęte i otoczone szacunkiem, a nie tylko ze względu na osiągnięcia zawodowe lub społeczne, jakie staną się ich udziałem. Doświadczenie bliskich tych osób pokazuje jednocześnie, że doznają z ich strony niezwykle bezinteresownej miłości, ogromnej empatii i przeżywają z nimi szczególnie głębokie więzi. Osoby te są dla nas świadkami wartości ludzkiego istnienia i obecności Chrystusa w drugim człowieku. Obojętność na ich sytuację, pozostawienie ich bez odpowiedniej opieki i wsparcia obciążają po części sumienie każdego z nas”<sup>18</sup>.

Odnosząc się do powyższej argumentacji, nie sposób nie zauważyć, że tak wyraźne podkreślenie zagrożenia, jakie stanowi rozszerzający się relatywizm, jest echem nauczania ojca św. Benedykta XVI. Dokument przygotowany przez polskich biskupów pojawił się w ostatnim roku jego pontyfikatu i został zatwierdzony tuż po oficjalnej abdykacji papieża<sup>19</sup>. Wprawdzie nie wymienia ani jego imienia, ani bezpośrednio nie wskazuje na jakąś papieską wypowiedź, ale łatwo dostrzec podobieństwo w tak zaakcentowanym elemencie opisu współczesnej kultury. Na potwierdzenie tego faktu warto przypomnieć kilka wybranych wypowiedzi Benedykta XVI, pamiętając, że kwestia relatywizmu była przedmiotem rozważań Ratzingera jeszcze zanim został wybrany papieżem<sup>20</sup>, a w jego papieskim nauczaniu pojawiła się około 150 razy<sup>21</sup>.

---

<sup>17</sup> Por. OWB, nr 2.

<sup>18</sup> Tamże.

<sup>19</sup> Benedykt XVI dobrowolnie zrezygnował ze swojego urzędu 28 lutego 2013 r., a dokument został przyjęty przez Konferencję Episkopatu Polski 5 marca 2013 r.

<sup>20</sup> Por. J. Ratzinger, *Wiara i teologia dzisiaj*, OR (1997) nr 3, s. 47-53.

<sup>21</sup> Por. J. Warzeszak, *Wiara wobec relatywizmu*, „Warszawskie Studia Teologiczne” (2012) nr 1, s. 57.

Jako kard. Joseph Ratzinger zwracał uwagę, iż relatywizm ukazywany jest nie tylko w jego aspektach rezygnacji w obliczu ogromu prawdy. Jest on również przedstawiany jako stanowisko definiowane pozytywnie, poprzez różne koncepcje, m.in. tolerancji, wiedzy płynącej z dialogu i wolności lub inne, które byłyby ograniczone, gdyby uznawano istnienie prawdy jedynej, wiążącej dla wszystkich<sup>22</sup>. W homilii podczas Mszy Świętej sprawowanej na rozpoczęcie konklawe, w wyniku którego został wybrany papieżem, wskazywał na zjawisko, które określił jako swoista „dyktatura relatywizmu”. Podkreślił, że nie można lekceważyć tego sposobu myślenia, gdyż nie uznaje on niczego za ostatecznie obowiązujące i za ostateczny wzorzec czy podstawę, a liczy się tylko własne „ja” i jego zachcianki. Zauważył także, że we współczesnym świecie wyznawanie wiary w sposób odważny, jasny, zgodnie z *Credo* Kościoła katolickiego, jest uważane za fundamentalizm. Natomiast dla wielu ludzi postawą godną współczesnej epoki jest relatywizm<sup>23</sup>. W tym kontekście wyrasta mentalność nieustannej zmienności, niepewności i niestałości, zgodnie z którą nic nie jest ostateczne, a wszystko podlega szybkim zmianom<sup>24</sup>.

Papieską odpowiedzią na kryzys wywołany relatywizmem jest wskazanie na Syna Bożego, prawdziwego Człowieka, który dla ludzi wierzących jest miarą prawdziwego humanizmu. Dojrzała wiara w Chrystusa, głęboko zakorzeniona w przyjaźni z Nim, nie pozwala już unosić się „na falach mody i ostatnich nowinek”. Otwiera ona bowiem na to, co dobre i wskazuje kryterium pozwalające odróżniać rzeczywistość od fałszu, oszustwo od prawdy. Trzeba kształtować taką dojrzałą wiarę, gdyż tylko ona prowadzi do jedności i realizuje się przez miłość, o czym mówi Pawłowa zasada: „czynić prawdę w miłości” (por. Ef 4, 15). Jest ona przeciwieństwem dziecięcej niedojrzałości, w której człowiekiem „miotają fale i porusza każdy powiew nauki” (Ef 4, 14) i stanowi fundamentalną zasadę chrześcijańskiej egzystencji. „W Chrystusie prawda i miłość stanowią jedność. W miarę jak zbliżamy się do Chrystusa, także w naszym życiu prawda zespala się z miłością. Miłość bez prawdy byłaby ślepa; prawda bez miłości byłaby jak »cymbał brzmiały« (1 Kor 13, 1)”<sup>25</sup>.

---

<sup>22</sup> Por. J. Ratzinger, *Relatywizm – centralny problem wiary dzisiaj*. Konferencja wygłoszona do przewodniczących komisji doktrynalnych Konferencji Biskupów Ameryki Łacińskiej w Guadalajarze w maju 1996,

<https://christianitas.org/news/ratzingerbenedykt-relatywizm-centralny-problem-wiary-dzisiaj/> [dostęp: 23.01.2021].

<sup>23</sup> Por. J. Ratzinger, Homilia podczas Mszy Świętej *Pro eligendo Romano Pontifice: Ku «dojrzałości» wiary w Chrystusa* (Watykan, 18.05.2005), OR (2005) nr 6, s. 30.

<sup>24</sup> Por. R. Słupek, *Benedykta XVI sensotwórcza apologia wiary jako odpowiedź na postmodernistyczny „kryzys sensu i wartości”*, „Biblioteka Teologii Fundamentalnej” 8 (2013), s. 92.

<sup>25</sup> Por. J. Ratzinger, Homilia podczas Mszy Świętej *Pro eligendo Romano Pontifice*, s. 30.

Jedną z okazji do zwrócenia uwagi na niebezpieczeństwo relatywizmu w odniesieniu do życia społecznego było spotkanie Benedykt XVI z przedstawicielami katolickich międzynarodowych organizacji pozarządowych. Papież zachęcał uczestników tego forum, by przeciwstawiali się relatywizmowi w sposób twórczy, przede wszystkim poprzez promocję prawdy o naturalnej godności człowieka i zakorzenionych w niej prawach osoby ludzkiej. Wskazywał, że aktualność i wagę tego zadania potwierdza obecność w różnych międzynarodowych debatach relatywistycznej logiki. Zgodnie z nią jedyną gwarancją pokojowego współistnienia narodów rzekomo miałyby być „rezygnacja z uznania prawdy o człowieku i jego godności oraz przemilczanie możliwości budowania etyki, która odwołuje się do naturalnego prawa moralnego. Doprowadziło to w rzeczywistości do narzucenia koncepcji prawa i polityki, w której porozumienie między państwami – uwarunkowane niekiedy przez doraźne interesy bądź będące rezultatem ideologicznych manipulacji – jest jedyną rzeczywistą podstawą norm międzynarodowych”<sup>26</sup>. Jak podkreśla papież, nie sposób nie zauważyć gorzkich owoców takiej relatywistycznej logiki. Są nimi próby uznania za prawa człowieka następstw pewnych egocentrycznych stylów życia; brak zainteresowania ekonomicznymi i społecznymi potrzebami najuboższych narodów; lekceważenie prawa humanitarne i selektywna obrona praw człowieka. Dlatego zjawiskom tym należy się przeciwstawiać poprzez szerzenie społecznej nauki Kościoła, której fundamentem jest integralna prawda o człowieku i jego godności<sup>27</sup>.

Na zagrożenie, jakie niesie z sobą relatywizm, Benedykt zwrócił uwagę także w innym, duszpasterskim kontekście, a mianowicie w ramach katechezy poświęconej św. Janowi Marii Vianney’owi. Papież zauważył, że po 150 latach od jego śmierci ujawnia się ważna dla obecnego społeczeństwa analogia do czasów świętego proboszcza z Ars. Wtedy panowała swego rodzaju „dyktatura racjonalizmu”, która zmierzała do wyeliminowania obecności Kościoła i kapłanów z życia społecznego. Dzisiaj natomiast w wielu środowiskach obserwuje się „dyktaturę relatywizmu”. Zdaniem papieża obydwie ujawniającą niekiedy podobne cele i stanowią „nieadekwatne odpowiedzi na słuszną potrzebę człowieka posługiwania się w pełni własnym rozumem jako dystynktywnym i konstytutywnym elementem jego tożsamości. Racjonalizm był nieadekwatny, ponieważ nie uwzględniał ludzkich ograniczeń i sam rozum chciał uczynić miarą wszystkich rzeczy, przemieniając go w boga. Współczesny relatywizm upokarza rozum, ponieważ w praktyce stwierdza, że istota

---

<sup>26</sup> Por. Benedykt XVI, Przem. *Walczyce z relatywizmem, ukazując prawdę o człowieku* (Watykan, 1.12.2007), OR 29 (2008) nr 2, s. 42.

<sup>27</sup> Por. tamże.

ludzka nie może poznać z całą pewnością niczego, co wykracza poza dziedzinę nauk pozytywnych. Tymczasem dzisiaj, podobnie jak wówczas, człowiek »zebrzący o sens i spełnienie« stale poszukuje wyczerpujących odpowiedzi na zasadnicze pytania, które wciąż sobie stawia»<sup>28</sup>. Odpowiedzią na owo relatywistyczne upokorzenie rozumu i pozostawianie sumienia człowieka w niepewności mogą być m.in. dobrze przemyślane działania wychowawcze realizowane we wspólnocie Kościoła. Św. Jan Maria Vianney jest dobrym przykładem i potwierdzeniem owocności takiego działania. Zwłaszcza jego posługa w konfesjonale, która wskazuje na nadprzyrodzone środki formowania ludzkich sumień.

Warto zauważyć, że ostrzeżenie przed niebezpieczeństwem relatywizmu papież Benedykt XVI skierował także do ludzi młodych. W Orędziu z okazji XXVI Światowego Dnia Młodzieży w Madrycie zachęcał ich, by swoje życie budowali na mocnym fundamencie wiary w Chrystusa. Nawigując do hasła: „Zapущcie korzenie w Chrystusie i na Nim budujcie, umacniajcie się w wierze” (por. Kol 2,7) podkreślał, że „korzenie, solidne fundamenty mają istotne znaczenie dla życia! Jest to szczególnie prawdziwe dzisiaj, kiedy wielu ludziom brakuje stałych punktów odniesienia, by móc budować swoje życie i ogarnia ich głęboka niepewność. Rozpowszechniony relatywizm, w myśl którego wszystko jest tak samo ważne i nie istnieje żadna prawda ani żaden absolutny punkt odniesienia, nie daje prawdziwej wolności, a tylko powoduje niepewność, zagubienie, uleganie panującej modzie”<sup>29</sup>.

Podsumowując ten wątek rozważań niezwykle ważny w kontekście pytań bioetycznych, można stwierdzić, że relatywizm zniekształca pojęcie ludzkiej wolności, a co za tym idzie wpływa destrukcyjnie na decyzje, które podejmuje człowiek. Kierowanie się ideą relatywizmu skutkuje oderwaniem wolności od natury osoby ludzkiej i traktowaniem człowieka jako „bytu indywidualnego”. Jednak nie może być ona sprowadzona do samoprojektującej się wolności, gdyż posiada określoną strukturę tak duchową, jak i cielesną. Niestety w relatywizmie wolność nie jest traktowana w sensie duchowego uzdolnienia człowieka, ale jako zewnętrzna moc, która działa samodzielnie i kieruje całościowo ludzkim działaniem. Konsekwencją takiej interpretacji jest uczynienie z wolności jakiegoś absolutu, który ma być źródłem wartości i zatracenie zmysłu transcendencji na rzecz postaw ateizujących. W konsekwencji – jak ostrzegał Jan Paweł II – indywidualnemu sumieniu przyznaje się prerogatywy najwyższej instytucji osądu moralnego, która ostatecznie decyduje o tym, co jest dobre, a co złe. Dlatego u podstaw wszelkich działań formacyjnych musi być

---

<sup>28</sup> Por. Benedykt XVI, Kat. *Św. Jan Maria Vianney* (Castel Gandolfo, 5.08.2009), OR 30 (2009) nr 10, s. 31.

<sup>29</sup> Por. Benedykt XVI, *Orędzie na XXVI Światowy Dzień Młodzieży* (Watykan, 6.08.2010), OR 31 (2010) nr 10, s. 5.

wspomniane wyżej odpowiednie rozumienie sumienia<sup>30</sup>, a sam dobór tychże działań musi być przemyślaną reakcją na zdiagnozowane wyzwania – omówione wyżej zjawiska. Mając je na uwadze, można teraz przejść do bardziej szczegółowego omówienia podstawowych wyznaczników formacji sumienia.

## 1.2. Podstawowe wyznaczniki formacji sumienia

Dokument *O wyzwaniach bioetycznych, przed którymi stoi współczesny człowiek* wyraźnie akcentuje trzy kryteria, które stanowią punkt odniesienia dla działań formacyjnych w kontekście problemów bioetycznych. Są nimi: wartość i świętość życia ludzkiego oraz godność osoby ludzkiej (nr 1-2), prawda o ludzkiej seksualności i odpowiedzialności za dziecko (nr 3) oraz potrzeba zaangażowania katolików w życie publiczne (nr 4-5).

Pierwszym wyznacznikiem formacji sumienia w odniesieniu do kwestii bioetycznych jest nienaruszalna wartość życia ludzkiego. Stąd podstawowym zadaniem jest uzasadnianie twierdzenia, że „prawo do życia jest fundamentalnym prawem człowieka, na którym wyrastają wszystkie jego pozostałe prawa. Ono jest też podstawą wszystkich innych dóbr, które stają się udziałem człowieka”<sup>31</sup>. Jest to zadanie bardzo pilne i niezwykle wymagające. Wynika to z faktu istnienia wielorakich zagrożeń życia ludzkiego, a jednocześnie z rozbudowanej „palety stanowisk”, wobec których staje współczesny człowiek. Dlatego dokument wskazuje na drogę formowania sumień, która odwołuje się zarówno do nauczania Kościoła, jak i rzetelnej wiedzy na temat początku życia człowieka. Przestrzega przy tym przed opieraniem się na uproszczonych informacjach medialnych. Chodzi bowiem o osiągnięcie uczciwości i roztropności – niezbędnych do rozstrzygania pytań o podstawowym znaczeniu – zbudowanych na wrażliwości moralnej i wiedzy. Stąd z jednej strony potrzeba pogłębiania życia wiary i komunii z Bogiem, a z drugiej strony opierania się w punkcie wyjścia na osiągnięciach współczesnej nauki<sup>32</sup>. Kwestionowanie niektórych faktów naukowych dotyczących początku życia ludzkiego zostało już wspomniane wyżej jako jeden z elementów uzasadnienia samej konieczności formowania sumień.

Omawiając wskazane kierunki działań formacyjnych, warto pamiętać, że we współczesnej bioetyce zwykle wyróżnia się kilka sposobów uzasadniania wartości życia ludzkiego i jego ochrony. Popularna typologia wskazuje na trzy rodzaje argumentacji,

---

<sup>30</sup> Por. J. Zabielski, *Relatywizm i religijno-moralne zubożenie jako zagrożenie ludzkiego życia*, w: *Dar życia w 25 rocznicę publikacji instrukcji Donum vitae*, red. Z. Wanat, Toruń 2012, s. 59; VS, nr 32.

<sup>31</sup> Por. OWB, nr 1.

<sup>32</sup> Por. tamże.

a mianowicie: religijny, personalistyczny i utylitarystyczny. W poszukiwaniu podstaw norm moralnych pierwszy odwołuje się do świętości życia, drugi akcentuje godność ludzką, czyli wsobną wartość życia każdej osoby ludzkiej, a trzeci podkreśla znaczenie jakości życia<sup>33</sup>. Źródłem najbardziej uniwersalnej argumentacji, która posługuje się zasadą godności ludzkiej, należy doszukiwać się w czasach starożytnych. Stoicy stwierdzali, że człowiek jest dla człowieka rzeczą świętą – „homo homini res sacra”<sup>34</sup>. To właśnie dla człowieka, zdaniem stoików, „zostało stworzone to wszystko, co znajduje się w świecie podksiężycowym, a wszechświat to system, który obejmuje bogów, ludzi i rzeczy dla nich stworzone”<sup>35</sup>. W ramach tego nurtu warto wyróżnić ethos hipokratejski, który cechował szacunek do każdego życia ludzkiego jako wartości podstawowej. Później szczególny wymiar godności ludzkiej nadało chrześcijaństwo, które rozwinęło teorię człowieka jako „obrazu Bożego” (łac. *imago Dei*), a także nadało człowiekowi status partnera, który jest zdolny do podjęcia dialogu z Bogiem<sup>36</sup>.

Odwołując się do argumentacji religijnej, dokument przypomina krótko nauczanie Kościoła, że „Bóg jest dawcą życia, z czego wynika świętość życia i godność każdego człowieka. Kościół czuje się w obowiązku go bronić od początku aż do naturalnej śmierci oraz respektować wymagania zarówno prawa Bożego, jak i prawa naturalnego”<sup>37</sup>. Istotne dla tego typu argumentacji wyrażenie „świętość życia” pojawia się w dokumencie tylko jeden raz, w zacytowanym wyżej zadaniu. Występuje ono razem z wyrażeniem „godność człowieka”, które w dokumencie pojawia się dziewięć razy. Takie zestawienie i proporcja ilościowa wyrażeń istotnych dla uzasadnienia obrony ludzkiego życia wskazuje, że w dokumencie dominować będzie argumentacja personalistyczna, najbardziej uniwersalna. Można jednak – jak wolą niektórzy autorzy – ze względu na wyraźne odniesienia do objawienia Bożego zawartego w Biblii oraz nauczania Kościoła katolickiego sytuować ją w nurcie personalizmu chrześcijańskiego. Szukając natomiast źródeł takiego komplementarnego ujęcia, należy znowu wskazać na encyklikę *Evangelium vitae* i przywołać fragment wyjaśniający, w jakim sensie życie ludzkie jest święte. Jan Paweł II przypomniał w nim słowa z instrukcji *Donum vitae*, w których została wyrażona zasadnicza treść Bożego Objawienia o świętości i nienaru-

---

<sup>33</sup> Por. W. Bołoz, *Życie w ludzkich rękach. Podstawowe zagadnienia bioetyczne*, Warszawa 1997, s. 34-49.

<sup>34</sup> Por. T. Biesaga, *Wartość ludzkiego życia w ujęciu personalistycznym*, „Seminare” 19 (2003), s. 169.

<sup>35</sup> Por. G. Reale, *Historia filozofii starożytnej*, t. 3: *Systemy epoki hellenistycznej*, Lublin 1999, s. 388.

<sup>36</sup> Por. T. Biesaga, *Wartość ludzkiego życia w ujęciu personalistycznym*, s. 169.

<sup>37</sup> Por. OWB, nr 2.

szalności życia ludzkiego: „Życie ludzkie jest święte, ponieważ od samego początku domaga się »stworczego działania Boga« i pozostaje na zawsze w specjalnym odniesieniu do Stwórcy, jedyne swego celu. Sam Bóg jest Panem życia, od jego początku aż do końca. Nikt, w żadnej sytuacji, nie może rościć sobie prawa do bezpośredniego zniszczenia niewinnej istoty ludzkiej»<sup>38</sup>.

Bóg, który stworzył człowieka na swój obraz i podobieństwo, nadał mu niepowtarzalną i niezbywalną godność. Jest ona fundamentem porządku społecznego i niezbędnym warunkiem kształtowania wszystkich dziedzin życia ludzkiego. Godności człowieka nie można podporządkować procesom gospodarczym, celom politycznym, jakimkolwiek ideologiom czy doktrynom partyjnym. Znajduje się ona u podstaw chrześcijańskiej wizji człowieka i świata. Niestety w naszych czasach, w rozmaity sposób neguje się prawdę o istocie człowieczeństwa, budując cywilizację, która uderza w przyrodzoną godność osoby ludzkiej<sup>39</sup>. Kongregacja Nauki Wiary we wspomnianej wyżej instrukcji *Donum vitae* podkreśla, że „od chwili poczęcia życie każdej istoty ludzkiej powinno być uszanowane w sposób absolutny, ponieważ jest na ziemi jedynym stworzeniem, którego Bóg »chciał dla niego samego«, a dusza rozumna każdego człowieka jest »bezpośrednio stwarzana« przez Boga: całe jego jestestwo nosi w sobie obraz Stwórcy»<sup>40</sup>. Człowiek staje się najbardziej podobny do Boga przez to, co Boga skłoniło do upodobnienia się do człowieka i radykalnej solidarności z człowiekiem, czyli przez bezinteresowny dar z siebie<sup>41</sup>.

Zasygnalizowana perspektywa daru stanie się później szczególnie obecna w ocenie podejścia człowieka współczesnego do własnej seksualności i odpowiedzialnego rodzicielstwa. Teraz natomiast – uwzględniając rzeczywistość płci i rodzicielstwa – można dodać, że świętość życia ludzkiego wynika także z faktu sakralizacji samego aktu małżeńskiego dokonanego przez Boga. Przez ową sakralizację małżeńska „communio personarum” ukazuje się jako „prasakrament”, który osiąga rangę „praznaku wejścia Boga w świat”. W samym akcie, który jest współpracą człowieka z Bogiem, w sposób jasny

---

<sup>38</sup> Por. EV, nr 53; Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja *Donum vitae* (Rzym, 22.02.1987), Wstęp, nr 5.

<sup>39</sup> Por. H. Koch, *Godność człowieka – niezbywalnym prawem i fundamentem ładu społecznego*, „Perspectiva. Legnickie Studia Teologiczno-Historyczne” 6 (2007) nr 1, s. 90.

<sup>40</sup> Por. Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja *Donum vitae*, Wstęp, nr 5.

<sup>41</sup> Por. KDK, 24; KKK, nr 1878; K. Wojtyła, *Objawienie Trójcy Świętej a świadomość zbawienia w świetle Vaticanum II*, w: *Z zagadnień kultury chrześcijańskiej*, Lublin 1973, s. 16; J. Nagórny, *Posłannictwo chrześcijan w świecie*, t. 1: *Świat i wspólnota*, Lublin 1997, s. 135.

uobecnia się On sam, który jest Stwórcą w swej Osobie i działaniu. Ofiaruje się On w nowo poczętym człowieku, który jest jednym z tych najmniejszych, bezbronnych<sup>42</sup>.

Trzeba zauważyć, że współczesną kulturę charakteryzuje pluralizm poglądów antropologicznych, a naszkicowane wyżej odniesienie do Boga-Stwórcy nie jest bynajmniej dominujące. Różne nurty antropologiczne oraz etyczne prowadzą spór, który dotyczy pytań m.in. czy wszyscy ludzie są osobami oraz czy każdy posiada godność osoby ludzkiej? Czy aby ją posiadać, należy spełniać odpowiednie kryteria? Jeśli tak, to nie spełnianie przyjętych kryteriów może prowadzić do nieuznawania godności osoby, a dalej do przestępstw przeciwko życiu w formie aborcji czy eutanazji. Takie poglądy, które dyskryminują pewne osoby czy grupy ludzi, pozbawiając ich godności, chcą obecnie uchodzić za nurty humanistyczne<sup>43</sup>.

W odpowiedzi na takie tendencje Jan Paweł II od początku pontyfikatu wskazywał na „chrześcijański humanizm”, który godność osoby ludzkiej wiąże najpierw z faktem stworzenia przez Boga oraz darem i powołaniem do przekazywania życia przez małżonków. Jednym z przykładów, który warto przypomnieć, są jego słowa skierowane do rodzin podczas pielgrzymki na Filipiny: „Tak, od momentu poczęcia, poprzez wszystkie kolejne stadia, życie ludzkie jest święte, ponieważ stworzone jest na obraz i podobieństwo Boga. Życie ludzkie jest bezcenne, jest darem Boga, którego miłość nie ma granic. A kiedy Bóg daje życie, daje je na zawsze. Ktokolwiek usiłuje zniszczyć życie ludzkie w łonie matki, nie tylko narusza świętość życia, wzrostu i rozwoju jednostki ludzkiej, przeciwstawiając się tym samym Bogu, ale również występuje przeciwko społeczeństwu, podważając szacunek dla życia ludzkiego w ogóle”<sup>44</sup>. Następnie w cytowanej homilii powtórzył zdania, które wypowiedział w Nowym Targu podczas swojej pierwszej pielgrzymki do ojczyzny: „Jeśli się naruszy prawo człowieka do życia w tym momencie, w którym poczyną się on jako człowiek pod sercem matki, godzi się pośrednio w cały ład moralny, który służy zabezpieczeniu nienaruszalnych dóbr człowieka. Życie jest pierwszym spośród tych dóbr. Kościół broni prawa do życia nie tylko z uwagi na majestat Stwórcy, który jest tego życia pierwszy Dawcą, ale równocześnie ze względu na podstawowe dobro człowieka”<sup>45</sup>.

---

<sup>42</sup> Por. T. Styczeń, *Istota więzi małżeńskiej w perspektywie filozoficzno-teologicznej*, w: Jan Paweł II, *Familiaris consortio. Tekst i komentarz*, s. 140-142.

<sup>43</sup> Por. T. Biesaga, *Godność osoby ludzkiej a normy etyczne*, w: *Spór o naturę ludzką. Zadania współczesnej metafizyki*, red. A. Maryniarczyk i.in., Lublin 2014, s. 567.

<sup>44</sup> Por. Jan Paweł II, Hom. *Kiedy Bóg daje życie, daje je na zawsze* (Filipiny, Wyspa Cebu, 19.02.1981), Jan Paweł II, *Nauczanie Papieskie*, t. 4, cz. 1: 1981 (styczeń – czerwiec), red. E. Weron, A. Jaroch, Poznań 1989, s. 200. [cała hom. s. 198-201.]

<sup>45</sup> Tamże; por. Jan Paweł II, *Homilia w Nowym Targu, 8 czerwca 1979 r.*

Kolejnym elementem odpowiedzi jest fundamentalna dla antropologii chrześcijańskiej prawda o wcieleniu Boga w Chrystusie. Odkrywana w jej świetle godność człowieka jest godnością obrazu Boga, który zostaje w pełni objawiony w osobie Jezusa Chrystusa. Takie jest podstawowe biblijne uzasadnienie godności człowieka i wynikających z niej praw<sup>46</sup>, z prawem do życia na czele. Do prawdy o wcieleniu w kontekście wartości życia ludzkiego i jego obrony Jan Paweł II odwołał się w encyklice *Evangelium vitae*. „Obrońcami i rzecznikami tego prawa powinni być w sposób szczególny wierzący w Chrystusa, świadomi wspaniałej prawdy przypomnianej przez Sobór Watykański II: »Syn Boży przez wcielenie swoje zjednoczył się jakoś z każdym człowiekiem« (KDK, nr 22). W tym zbawczym wydarzeniu objawia się bowiem ludzkości nie tylko bezgraniczna miłość Boga, który »tak [...] umiłował świat, że Syna swego Jednorodzonego dał« (J 3, 16), ale także *nieporównywalna wartość każdej osoby*»<sup>47</sup>.

Pogłębiając tę myśl, papież zwrócił uwagę na zawarty w Księdze Apokalipsy znak „Niewiasty” – Maryi i walczącego z Nią i jej Dzieckiem „Smoka”, który „symbolizuje Szatana, uosobioną potęgę zła, a zarazem wszystkie moce zła, które działają w historii i przeciwstawiają się misji Kościoła. [...] Maryja pomaga Kościołowi *uświadomić sobie, że życie znajduje się zawsze w centrum wielkiego zmagania między dobrem a złem, między światłem a ciemnością*»<sup>48</sup>. Podkreślił w ten sposób z jednej strony duchowe źródło zagrożeń i ataków na życie ludzkie, a z drugiej strony wskazał na najpełniejsze chrystologiczne uzasadnienie jego obrony. Ze względu na syntetyczny charakter tego biblijno-teologicznego uzasadnienia warto przywołać je w całości: „»Nowo narodzone dziecię« (por. Ap 12, 4), które Smok chce pożreć, jest figurą Chrystusa zrodzonego przez Maryję, »gdy nadeszła pełnia czasu« (por. Ga 4, 4), którego Kościół musi nieustannie nieść ludziom w różnych epokach dziejów. W pewien sposób jest także figurą każdego człowieka, każdego dziecka, zwłaszcza zaś każdej istoty słabej i zagrożonej, ponieważ – jak przypomina nam Sobór Watykański II – »Syn Boży przez wcielenie swoje zjednoczył się jakoś z każdym człowiekiem« (KDK, nr 22). Właśnie w »ciele« każdego człowieka Chrystus nieustannie objawia się i ustanawia komunie z nami, tak że *odrzućcie życie człowieka, dokonywane w różnych formach, jest w istocie odrzućciem Chrystusa*. Taka jest właśnie ta fascynująca, a zarazem wymagająca prawda, którą objawia nam Chrystus i którą Jego Kościół niestrudzenie głosi: »Kto by przyjął jedno takie dziecko w imię moje, Mnie przyjmuje« (Mt 18, 5). »Zaprawdę, powiadam wam:

<sup>46</sup> Por. E. Soto-Kloss, *Starotestamentowe podstawy godności człowieka*, w: *Godność człowieka jako kategoria prawa. Opracowania i materiały*, red. K. Complaka, Wrocław 2001, s. 56.

<sup>47</sup> Por. EV, nr 2.

<sup>48</sup> Por. EV, nr 104.

Wszystko, co uczyniliście jednym z tych braci moich najmniejszych, Mnieście uczynili« (Mt 25, 40)<sup>49</sup>.

Drugim istotnym kryterium w odniesieniu do formacji sumienia, na który wskazuje dokument, jest prawda o ludzkiej seksualności i odpowiedzialności za dziecko. Punktem wyjścia jest stwierdzenie, że „płciowość człowieka określa tożsamość ludzką i kształtuje całe jego życie”<sup>50</sup>. Kwestia ta nie dotyczy jedynie uzdolnień do współżycia, prokreacji, zagadnień psycho-duchowych, emocjonalnych, ale również dotyczy charakteru relacji między kobietą a mężczyzną. Relacja seksualna buduje między małżonkami jedność, poczucie bliskości i bezpieczeństwa<sup>51</sup>.

We współczesnym świecie w sposób szczególny kryzys dotyka ludzką płciowość i związaną z nią seksualność. Kryzys dotyczy instytucji małżeństwa, co jest często powodowane brakiem dojrzałości i zdolności do podjęcia podstawowych obowiązków wynikających z sakramentu. Równocześnie brak wierności w dziedzinie życia seksualnego przyczynia się do powstania i pogłębiania problemów małżeńskich. Zjawiska te świadczą o tym, że człowiek współczesny często zapomina lub lekceważy cel i naturę małżeństwa, które papież Paweł VI zwięźle ukazał w encyklice *Humanae vitae*. Ujął to następująco: „Małżeństwo bowiem nie jest wynikiem jakiegoś przypadku lub owocem ewolucji ślepych sił przyrody: Bóg – Stwórca ustanowił je mądrze i opatrnościowo w tym celu, aby urzeczywistnić w ludziach swój plan miłości. Dlatego małżonkowie poprzez wzajemne oddanie się sobie, im tylko właściwe i wyłączne, dążą do takiej wspólnoty osób, aby doskonalać się w niej wzajemnie, współpracować równocześnie z Bogiem w wydawaniu na świat i wychowaniu nowych ludzi. Dla ochrzczonych zaś małżeństwo nabiera godności sakramentalnego znaku łaski, ponieważ wyraża związek Chrystusa z Kościołem”<sup>52</sup>.

Człowiek jest osobą jednocześnie poprzez swoje ciało i przez ducha dzięki jedności substancjalnej. Jedna natura ludzka opiera się na tym, że ciało utworzone z materii jest dzięki duszy ciałem żywym i ludzkim. Dusza złączona substancjalnie z ciałem ożywia materię i stanowi podstawę funkcji wegetatywnych i zmysłowych. Natomiast poprzez ciało dusza wyraża się, kontaktuje ze światem zewnętrznym i ma możliwość samouświadamienia siebie. Co

---

<sup>49</sup> Tamże.

<sup>50</sup> Por. OWB, nr 3.

<sup>51</sup> Tamże.

<sup>52</sup> Por. Paweł VI, Encyklika *Humanae vitae* (Watykan 25.07.1968), nr 8.

więcej, w ten sposób elementy materialne zostają w człowieku włączone w oddawanie chwały Bogu<sup>53</sup>.

Warto podkreślić, że integralne podejście do płciowości zakłada akceptację i rozumienie własnej płci. Wiąże się to również z dojrzałym funkcjonowaniem w różnych przestrzeniach życia jako kobieta lub mężczyzna. Nie ulega wątpliwości, że seksualność jest złożoną dziedziną ludzkiego życia oraz dotyczy wszystkich jego wymiarów, dlatego nie może być izolowana od całości procesu wychowania. Wychowanie seksualne powinno być zintegrowane z kształtowaniem pełnej osobowości człowieka<sup>54</sup>. Kościół katolicki wspierając działania wychowawcze, poważnie traktuje zdolność człowieka do kierowania swoją seksualnością oraz możliwość świadomego i roztropnego podejścia do nabywania wolności wobec popędów, a także instynktów<sup>55</sup>. Natomiast nieuporządkowanie w dziedzinie życia seksualnego wpływa negatywnie na budowanie relacji z samym sobą i drugim człowiekiem. Dlatego św. Jan Paweł II w encyklice *Veritatis splendor* przypomniał, że Kościół uznał „za moralnie niedopuszczalne takie praktyki, jak: antykoncepcja, bezpośrednia sterylizacja, masturbacja, współżycie przedmałżeńskie, stosunki homoseksualne, a także sztuczne zapłodnienie<sup>56</sup>”.

Dokument biskupów wyraźnie zwraca uwagę na niebezpieczeństwo wynikające z niewłaściwego podejścia do kwestii seksualności. Wskazuje na trzy rodzaje działań, których nie da się pogodzić ani z personalistycznym ujęciem ludzkiej płciowości, ani tym bardziej z zamysłem Bożym wobec ludzkiej seksualności. Są to techniki sztucznego zapłodnienia *in vitro* oraz dwa przejawy mentalności antykoncepcyjnej: stosowanie środków antykoncepcyjnych oraz przerywanie ciąży i domaganie się rzekomego prawa do aborcji.

Najpierw została omówiona coraz powszechniejsza akceptacja sztucznego zapłodnienia *in vitro*. Biskupi przypominają, że małżonkowie, którzy są gotowi do przyjęcia każdego dziecka, mogą w sposób zgodny z naturalnymi okresami płodności kobiety decydować odpowiedzialnie o swoim potomstwie. „Z tym kontekstem ludzkiej prokreacji kontrastuje technika *in vitro*, w której ta jedność i zespolenie między małżonkami zostają oddzielone od aktu poczęcia: plemniki uzyskuje się od ojca w akcie samogwałtu, manipuluje

---

<sup>53</sup> Por. J. Goleń, *Ludzka seksualność w posoborowym nauczaniu Kościoła*, „Verbum Vitae” (2022) nr 1, s. 1-19.

<sup>54</sup> Por. M. Pokrywka, *Antropologiczne podstawy moralności małżeństwa i rodziny*, Lublin 2010, s. 305.

<sup>55</sup> Por. M. Dziewiecki, *Problemy z seksualnością*, Kraków 2011, s. 99.

<sup>56</sup> Por. VS, nr 47.

się wielokrotnie organizmem matki, a dziecko staje się »produktem«<sup>57</sup>. Personalistyczna i religijna argumentacja – choć dokument nie wskazuje na żadną konkretną wypowiedź – jest w pełni zgodna z dwoma instrukcjami Kongregacji Nauki Wiary, instrukcją *Donum vitae* oraz instrukcją *Dignitas personae* dotyczącą niektórych problemów bioetycznych. Ten drugi dokument odnosząc się do możliwości leczenia niepłodności z wykorzystaniem nowych technik medycznych, zwraca uwagę na trzy podstawowe dobra, które powinny być uszanowane. Są nimi: „a) prawo do życia i do integralności fizycznej każdej istoty ludzkiej od poczęcia aż do naturalnej śmierci; b) jedność małżeństwa, pociągająca za sobą wzajemne poszanowanie prawa małżonków do stania się ojcem i matką wyłącznie dzięki sobie; c) specyficznie ludzkie wartości płciowości, które »wymagają, by przekazanie życia osobie ludzkiej nastąpiło jako owoc właściwego aktu małżeńskiego, aktu miłości między małżonkami«<sup>58</sup>. Wyjaśnia przy tym, że „techniki przedstawiane jako pomoc do przekazywania życia »nie dlatego są do odrzucenia, że są sztuczne. Jako takie świadczą o możliwościach sztuki medycznej, jednak powinno się je oceniać pod kątem moralnym w odniesieniu do godności osoby ludzkiej, wezwanej do realizacji powołania Bożego, w darze miłości i w darze z życia«<sup>59</sup>.

Małżeństwo i związana z nim miłość z natury są ukierunkowane na dobro małżonków oraz ku poczęciu, zrodzeniu i wychowaniu potomstwa. Trzeba zauważyć, że Kościół w swoim nauczaniu nie jest przeciwny takim działaniom medycznym, których celem jest wspomaganie aktu małżeńskiego, a nie zastąpienie go. Przypominał o tym m.in. św. Jan Paweł II: „Kościół nie akceptuje żadnych metod inicjowania procesu rozrodczego poza w pełni ludzkim kontekstem, jakim jest owo spotkanie miłości, w którym przez wzajemny całkowity dar małżonkowie stają się jednym ciałem”<sup>60</sup>. Dlatego techniki medyczne nie mogą ingerować w godność aktu małżeńskiego, czy też go zastępować, sprawiając, że samo dziecko staje się „produktem” laboratoryjnym<sup>61</sup>.

Kolejnym zagrożeniem jest widocznie zwiększający się wpływ mentalności antykonceptyjnej. Współcześnie przesłania ona zamysł Boży wobec ludzkiej seksualności,

---

<sup>57</sup> Por. OWB, nr 3.

<sup>58</sup> Por. DP, nr 12; por. Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja *Donum vitae* (Rzym, 22.02.1987), II, A; II B.

<sup>59</sup> DP, nr 12; por. Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja *Donum vitae*, Wstęp, nr 3.

<sup>60</sup> Por. Jan Paweł II, *Kościół otacza życie wielkim szacunkiem i wzywa go do jego obrony. Przemówienie podczas audiencji dla uczestników Kongresu Włoskiego Towarzystwa Ginekologii i Położnictwa*, (5.12.1992), w: *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*, red. K. Szczygieł, Tarnów 1998, s. 243.

<sup>61</sup> Por. OWB, nr 3.

dlatego został on zwięźle przypomniany w dokumencie. Biskupi podkreślają – bezpośrednio nawiązując do nauczania Soboru Watykańskiego II – że małżeństwo i miłość małżeńska są ze swej natury ukierunkowane na dobro małżonków oraz zrodzenie i wychowanie potomstwa. Dzieci stanowią najcenniejszy dar dla małżonków i w największym stopniu przyczyniają się do ich dobra. Dlatego „prawdziwy szacunek dla miłości małżeńskiej i cały sens życia rodzinnego zmierzają do tego właśnie, aby małżonkowie, nie pomijając pozostałych celów małżeństwa, skłonni byli mężnie współdziałać z miłością Boga Ojca, który przez nich wciąż powiększa i wzbogaca ludzką rodzinę. Małżonkowie chrześcijańscy powinni być świadomi, że w swoim postępowaniu nie mogą kierować się własnym kaprysem. Zawsze mają działać w zgodzie z dobrze uformowanym, dostosowanym do prawa Bożego, sumieniem. Decydując się na większą liczbę dzieci i wyrabiając w sobie ducha ofiary, nabywają szlachetną, ludzką i chrześcijańską odpowiedzialność, jak również zyskują na wielkoduszności”<sup>62</sup>.

Niestety także katolicy, ulegając mentalności antykoncepcyjnej, odchodzą od realizacji Bożego zamysłu. Zamykają się na dar przekazywania życia przez stosowanie różnego rodzaju środków przeciwpoczęciowych lub wczesnoporonnych, lub poprzestają na urodzeniu tylko jednego dziecka. Postawa taka ma negatywne skutki zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i społecznym. Przyczynia się bowiem do pogłębienia kryzysu demograficznego, a jednocześnie ogranicza rozwój duchowo-moralny małżonków, którzy zapominają o przyszłości własnej rodziny oraz ryzykują starość spędzaną w samotności<sup>63</sup>. Warto przypomnieć, że Jan Paweł II podkreślał, iż małżonkowie przez stosowanie środków antykoncepcyjnych, które pozbawiają ich potencjalnej zdolności rodzicielskiej, przywłaszczają sobie władzę należącą jedynie do Boga. Jest to władza decydowania o zaistnieniu osoby ludzkiej. Antykoncepcję należy zatem uważać za obiektywnie niegodziwą i nie może być ona dla żadnych racji usprawiedliwiona<sup>64</sup>.

Żeby skutecznie sprzeciwić się mentalności antykoncepcyjnej, jak podkreślają biskupi, potrzebne jest przede wszystkim osobiste, głębokie nawrócenie. Trzeba zdecydowanie „odrzuć dominujący we współczesnej kulturze sposób myślenia o dziecku jako o zagrożeniu i zbędnym ciężarze, i spojrzeć na nie jako na szansę i bezcenny dar. Otwarcie na życie może się wprawdzie łączyć z krzyżem, wiązać z wyrzeczeniami osobistymi i finansowymi – trudno wszelako bez tego mówić czy myśleć o postawie prawdziwie chrześcijańskiej”<sup>65</sup>.

<sup>62</sup> Por. OWB, nr 3; por. KDK, nr 50.

<sup>63</sup> Por. OWB, nr 3.

<sup>64</sup> Por. Jan Paweł II, Przem. *Powołanie małżonków może wymagać heroizmu* (17.09.1983), OR 9 (1983) nr 9, s. 42.

<sup>65</sup> OWB, nr 3.

Drugim owocem mentalności antykoncepcyjnej jest domaganie się prawa do aborcji. Postawa taka jest niewątpliwie przejawem błędnie uformowanego sumienia. Dlatego biskupi stwierdzają, że „szczególnie niebezpieczne jest formułowanie prawa do aborcji ze względu na wadę rozwojową dziecka. Dziecko to ma bezwzględne prawo do tego, aby się urodzić, ma prawo kochać i być kochane. Domaganie się prawa do aborcji stanowi wyraz wysoce niegodnego postępowania, nawet jeśli jego źródłem miałyby być lęk lub poczucie źle pojętej odpowiedzialności za dziecko, wyrażanej w słowach: »nie udźwignę tego ciężaru«”<sup>66</sup>. Rozumiejąc te obawy, zauważają, że ostatecznie są one konsekwencją odrzucenia lub relatywizacji prawdy o normatywnym znaczeniu ludzkiej seksualności. Dlatego podkreślają, że nie tylko antykoncepcja, ale także domaganie się prawa do aborcji są wyrazem tej samej mentalności. Rodzi ona „w człowieku poczucie, że może dowolnie manipulować swoim ciałem, jakby nie uczestniczyło w godności jego osoby, i decydować o skutkach własnej płodności w inny sposób niż współdziałając z naturalnym porządkiem cyklu kobiety oraz dbając o czasową wstrzemięźliwość”<sup>67</sup>.

Opisana wyżej postawa wobec ludzkiego ciała w równym stopniu odnosi się do dwóch przejawów mentalności antykoncepcyjnej oraz do technik sztucznego zapłodnienia *in vitro*. „Antykoncepcja i aborcja to dwie skrajności tej samej postawy, wyrażającej się krótko w stwierdzeniu: »nie chcę mieć dziecka«. Wyrazem tej postawy jest również zwracanie się ku metodzie *in vitro* jako sposobowi poczęcia. Tym razem roszczenie brzmi: »chcę mieć dziecko« – nawet za cenę powołania go do życia przez obcych ludzi w warunkach laboratoryjnych, zabicia lub zamrożenia rodzeństwa w najwcześniejszej fazie istnienia. Zwróćmy chociażby uwagę na konstrukcję cytowanych zdań: wyrażają źle rozumiany sens rodzicielstwa – jako prawa do decydowania o swoim dziecku, jako prawa do traktowania go jak przedmiot swoistej własności”<sup>68</sup>. Nie sposób nie zauważyć, że w takim podejściu do dziecka wyraźnie brakuje perspektywy daru. Gdy dziecko przestaje być „darem upragnionym i przyjętym” na drodze odpowiedzialnego rodzicielstwa, to wtedy staje się „darem odrzuconym” za pomocą antykoncepcji lub aborcji albo „darem zawłaszczonym” poprzez techniki sztucznego zapłodnienia *in vitro*. Warto jednocześnie podkreślić, że zagubienie przez człowieka perspektywy daru jest jednocześnie osłabieniem jego szans, by spełnić swoje życiowe powołanie poprzez miłość<sup>69</sup>.

---

<sup>66</sup> Por. OWB, nr 3.

<sup>67</sup> Tamże.

<sup>68</sup> Tamże.

<sup>69</sup> Por. KDK, nr 24; Z. Wanat, *Dziecko jako dar Boży. W czterdziestą rocznicę opublikowania encykliki Pawła VI Humanae vitae*, „Teologia i Moralność” 3 (2008), s. 127-149.

Argumentacja obecna w dokumencie, w której są ściśle powiązane dwa przejawy mentalności antykoncepcyjnej – antykoncepcja i aborcja, nawiązuje do nauczania zawartego w encyklice *Evangelium vitae*. Jan Paweł II zwrócił uwagę na często pojawiające się twierdzenie, że bezpieczna i dostępna dla wszystkich antykoncepcja stanowi najskuteczniejszy środek przeciw aborcji. Jednocześnie oskarża się Kościół katolicki, że przyczynia się do rozpowszechnienia przerywania ciąży, niezmiennie głosząc naukę o moralnej niegodziwości antykoncepcji. Odnosząc się do tego, wskazał na faktyczną zwodniczość takiej argumentacji. „Antywartości wszczepione w »mentalność antykoncepcyjną« – która jest czymś zupełnie odmiennym od odpowiedzialnego ojcostwa i macierzyństwa, przeżywanego w poszanowaniu pełnej prawdy aktu małżeńskiego – sprawiają, że ta właśnie pokusa staje się jeszcze silniejsza, jeżeli dojdzie do poczęcia »niechcianego« życia. W istocie, kultura proaborcyjna jest najbardziej rozpowszechniona właśnie w środowiskach, które odrzucają nauczanie Kościoła o antykoncepcji. Z pewnością antykoncepcja i przerywanie ciąży, z moralnego punktu widzenia, to dwa zasadniczo różne rodzaje zła: jedno jest sprzeczne z pełną prawdą aktu płciowego jako właściwego wyrazu miłości małżeńskiej, drugie niszczy życie ludzkiej istoty; pierwsze sprzeciwia się cnocie czystości małżeńskiej, drugie zaś jest sprzeczne z cnotą sprawiedliwości i bezpośrednio łamie Boże przykazanie »nie zabijaj«. Mimo tej odmiennej natury i ciężaru moralnego pozostają one bardzo często w ścisłym związku, niczym owoce jednej rośliny”<sup>70</sup>.

W podsumowaniu refleksji nad zagrożeniami życia ludzkiego biskupi podkreślili, że zarówno w obliczu dramatu niepłodności, jak i wobec obaw związanych z ciążą, Kościół stoi po stronie człowieka. Nikogo nie potępia, natomiast stara się podpowiadać dobre rozwiązania, m.in. rzeczywiste leczenie przyczyn niepłodności. Nade wszystko stara się formować sumienia, budząc świadomość godności ludzkiego życia w każdej fazie jego rozwoju. Rozumiejąc pragnienia i obawy, Kościół przypomina, że „dobro nigdy nie może być osiągnięte niegodziwymi metodami i że są zasady moralne, których charakteru zobowiązującego nigdy nie wolno zawiesić. W sytuacji, gdy małżonkowie są niezdolni do przekazania życia (w wymiarze fizycznym) cel małżeństwa może wypełnić się w wymiarze duchowym i jednocześnie praktycznym. Chodzi mianowicie o poświęcenie się niepłodnych par na rzecz innych lub wielkoduszne przyjęcie do rodziny jednego z ogromnej liczby dzieci oczekujących na adopcję”<sup>71</sup>. Ten fragment dokumentu jest wyrazem chrześcijańskiej nadziei – choć wyraz ten ani razu nie został użyty w jego tekście – której fundamentem zawsze jest prawda.

---

<sup>70</sup> Por. EV, nr 13.

<sup>71</sup> OWB, nr 3.

Zwłaszcza uznanie niegodziwości własnego czynu otwiera człowieka na Boże miłosierdzie i pozwala mu odkryć nowe drogi dalszego życia. Taką perspektywę naszkicował Jan Paweł II w encyklice *Evangelium vitae* w bardzo osobistych słowach skierowanych do kobiet, które dokonały aborcji<sup>72</sup>.

Trzecim wyznacznikiem formacji sumienia ukazanym przez dokument jest prawidłowa postawa katolików świeckich, którzy swoim działaniem będą potwierdzali naukę Kościoła na temat wartości życia ludzkiego. Dokument podkreśla konieczność wielorakiego zaangażowania się w jego obronę. „Sprzeciw wobec wszystkich praktyk wymierzonych w życie ludzkie wyraża się najpierw w jednoznacznym opowiedzeniu się po stronie życia. Oznacza to zakaz bezczynności, niezajmowania wyraźnego stanowiska. Konieczne jest zaangażowanie w czynną obronę ludzkiego życia od chwili poczęcia”<sup>73</sup>. Wśród spraw, o które należy zadbać w szerszym społecznym i politycznym wymiarze, jest niedyskryminowanie rodzin i polityka prorodzinna oraz otoczenie szczególną troską rodzin wielodzietnych. W praktyce chodzi o uwrażliwianie ludzkich sumień na prawo do życia każdej ludzkiej istoty, niezależnie od jakości jej życia, pomaganie kobietom w ciąży, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej, w szczególności kobietom nakłanianym do aborcji. Wśród konkretnych form obrony życia ludzkiego są m.in. prowadzenie okien życia, duchowa adopcja dziecka poczętego oraz modlitwa o rozwój kultury życia we współczesnym świecie<sup>74</sup>.

Wskazanie na aktywną postawę katolików świeckich w kwestii obrony życia ludzkiego znajduje swoje uzasadnienie w nauczaniu Kościoła, zwłaszcza w wypowiedziach papieża Jana Pawła II. Jako pierwszą należy wskazać adhortację *Christifideles laici* poświęconą powołaniu i misji katolików świeckich w Kościele i w świecie. Wprawdzie dokument nie odnosi się wprost do tej adhortacji, ale podkreślony „zakaz bezczynności” jest zgodny z jej duchem i treścią. Wystarczy wspomnieć, że punktem wyjścia papieskich rozważań była przypowieść o robotnikach w winnicy. Ci najmowani do pracy pod koniec dnia są pytani przez gospodarza, dlaczego cały dzień stoją bezczynnie? Następnie są przez niego wezwani: „Idźcie i wy do winnicy” (por. Mt 20,6-7). Komentując te słowa, Jan Paweł II stwierdził: „Nowe sytuacje – zarówno w Kościele, jak i w życiu społecznym, ekonomicznym, politycznym i kulturalnym – domagają się dzisiaj ze szczególną siłą zaangażowania świeckich. Bierność, która zawsze była postawą nie do przyjęcia, dziś bardziej jeszcze staje

---

<sup>72</sup> Por. EV, nr 99.

<sup>73</sup> Por. OWB, nr 4.

<sup>74</sup> Por. tamże.

się winą. Nikomu nie godzi się trwać w beczynności”<sup>75</sup>. Natomiast od strony wymienionych form aktywności, tekst inspirowany jest wyraźnie wskazaniem encykliki *Evangelium vitae*, zwłaszcza rozdziału czwartego, który jest papieskim apelem o nową kulturę życia<sup>76</sup>.

W tym duchu dokument jednoznacznie określa obojętność na los zagrożonych dzieci jako postawę niewłaściwą dla chrześcijanina. Uzasadnia to najpierw w sposób zdroworozsądkowy, podkreślając, że owa obojętność wydaje bezbronne dzieci w ręce tych, którzy mają niewrażliwe sumienia na ich prawo do życia. Następnie dodaje argumentację religijną, według której szacunek i ochrona każdego życia ludzkiego, także chorego i słabego, ma wymiar chrześcijańskiego świadectwa. Jest znakiem ukochania życia bliźniego, a przez to umiłowania Boga, jako dawcy i „miłośnika życia” (Mdr 11,26)<sup>77</sup>. Podkreśla przy tym, że nie wolno poprzestawać na deklaracjach, zwłaszcza w obliczu dramatu konkretnych osób, które stają wobec decyzji dotyczących odebrania życia człowiekowi nienarodzonemu. „Trzeba jednoznacznie powtórzyć: nie wolno czynić zła, aby osiągnąć dobro. Żadne działanie, które prowadzi do zagrożenia życia człowieka (także we wczesnych stadiach rozwoju) lub wprost do zabójstwa, nie da się usprawiedliwić nawet najbardziej wzniosłym celem. Źle realizowane pragnienie stania się rodzicami – ze zgodą na »poświęcenie« w tym celu kilku kolejnych istnień ludzkich (dzieci nadliczbowe, »zdefektowane«, usunięte, bo po wszczepieniu do macicy rozwijało się ich »za dużo«) – obciąża sumienie winą za ich śmierć”<sup>78</sup>.

W powyższej argumentacji łatwo zauważyć przypomnienie tradycyjnego nauczania Kościoła na temat oceny moralnej czynu ludzkiego, obecne m.in. w *Katechizmie Kościoła Katolickiego*<sup>79</sup> i encyklice *Veritatis splendor*<sup>80</sup> oraz wskazanie na zagadnienia szczegółowe związane z oceną moralną sztucznego zapłodnienia ukazane całościowo w instrukcji *Dignitas personae*<sup>81</sup>. We wszystkich wymienionych dokumentach podkreślana jest przedmiotowa strona ludzkiego działania. Dlatego tak ważna jest troska o pokazywanie prawdy o wybranym przedmiocie działania. Oznacza to także podkreślane w tekście „demaskowanie kłamstw, wśród których szczególnie wiele szkody czynią sugestie, jakoby zapłodnienie pozaustrojowe było leczeniem niepłodności. Ono niczego nie leczy – niepłodni takimi pozostają, a »wyprodukowanie« dziecka powierzają obcym”<sup>82</sup>.

---

<sup>75</sup> Por. ChL, nr 3.

<sup>76</sup> Por. EV, nr 78-101.

<sup>77</sup> Por. OWB, nr 4.

<sup>78</sup> Por. OWB, nr 4.

<sup>79</sup> Por. KKK, nr 1749-1761.

<sup>80</sup> Por. VS, nr 71-83, a zwłaszcza nr 79-81 poświęcone czynom wewnętrznie złym.

<sup>81</sup> Por. DP, nr 11-23.

<sup>82</sup> Por. OWB, nr 4.

Powołując się na wypowiedź Kongregacji Nauki Wiary pt. *Nota doktrynalna dotycząca pewnych kwestii związanych z udziałem i postawą katolików w życiu politycznym*, biskupi podkreślają konieczność uczestnictwa w życiu publicznym. „Świeccy katolicy nie mogą zrezygnować z zaangażowania w życie publiczne: z troski o szeroko rozumiane dobro wspólne, z uczestnictwa w wyborach, aktywnego wspierania takich rozwiązań społecznych i prawodawczych, które są zgodne z chrześcijańskim sumieniem. Ich zadaniem jest »przenikanie duchem chrześcijańskim doczesnego porządku« ze świadomością, że rządzi się on swoimi prawami”<sup>83</sup>. W ten sposób wcześniej wypowiadał się Jan Paweł II, przypominając w adhortacji *Christifideles laici*, że prawem i obowiązkiem wszystkich katolików świeckich jest uczestnictwo w życiu politycznym, motywowane szczerą troską o dobro wspólne całej rodziny ludzkiej<sup>84</sup>. Działalność polityczna nakierowana jest na przemianę współczesnego świata. Dotyczy ona wszystkich podstawowych problemów ludzkiego życia, które wpływają na jego egzystencję. Stąd politykę należy postrzegać jako przestrzeń służby każdemu człowiekowi, stworzonemu na obraz i podobieństwo Boże, odkupionemu przez Chrystusa, a za pośrednictwem człowieka dobru współczesnego społeczeństwa, w którym on żyje<sup>85</sup>.

Elementem współczesnej kultury jest chęć zamknięcia wiary w przestrzeni życia prywatnego człowieka. Równocześnie odmawia się Bogu prawa do obecności w sprawach tego świata i w konsekwencji stara się zmusić chrześcijan do milczenia, uczynić ich niewidzialnymi w życiu publicznym. Szerzy się dzisiaj zjawisko „nowego anty-chrześcijaństwa”, dziwnego lęku przed chrześcijaństwem. Nie sposób zauważyć, że zasada „świeckości państwa” przekształca się często w agresywny i wrogi chrześcijaństwu laicyzm, który nie toleruje obecności religii w życiu publicznym. Jednak wiara chrześcijan nie jest sprawą prywatną, dlatego istotnym zadaniem osób wierzących jest ewangelizować świat przez głoszenie całej prawdy o człowieku, jego godności i niezbywalnych prawach<sup>86</sup>.

Warto w tym miejscu przypomnieć, że powyższa argumentacja ma swoje źródło w nauczaniu Soboru Watykańskiego II, który szczególne zadanie świeckich podkreślił m.in. w dekrecie *Apostolicam actuositatem*. Wskazał na wielkie możliwości zaangażowania katolików świeckich, które otwierają się na gruncie narodowym i międzynarodowym. Ze względu na miłość do swojego narodu i rzetelne wypełnianie obowiązków obywatelskich,

<sup>83</sup> Por. OWB, nr 5; por. Kongregacja Nauki Wiary, *Nota doktrynalna dotycząca pewnych kwestii związanych z udziałem i postawą katolików w życiu politycznym* (Watykan 24.11.2002), nr 1.

<sup>84</sup> Por. ChL, nr 42.

<sup>85</sup> Por. M. Czeakański, *Chrześcijanin wobec wyborów politycznych*. Przewodnik, Kraków 2000, s. 57.

<sup>86</sup> Por. S. Ryłko, *Formacja katolików świeckich, wielkie wyzwanie naszych czasów*, „Studia Teologii Dogmatycznej”, t. 5, 2019, s. 134-135. [cały:128-138].

katolicy mają poczuwać się do obowiązku popierania prawdziwego dobra wspólnego. Ich działalność ma wpływać zarówno na takie stanowienie prawa, by odpowiadało ono wymogom prawa moralnego, jak i na sprawowanie władzy wykonawczej w duchu sprawiedliwości. Dlatego Sobór zachęcał, by katolicy biegli w sprawach publicznych, a przy tym utwierdzeni w wierze oraz nauce chrześcijańskiej, nie uchylali się od pełnienia funkcji publicznych, ponieważ sprawując je godnie, mogą przyczynić się do wspólnego dobra i zarazem torować drogę Ewangelii<sup>87</sup>.

Zadanie to – jak podkreśla dokument – przychodzi im realizować w kontekście omówionej wyżej dyktatury relatywizmu. „Próbuje się narzucić pogląd, że nie ma żadnych niezmiennych wartości uniwersalnych, prawo powinno być tylko wyrazem woli większości, otwarte na pluralizm światopoglądowy, kulturalny i polityczny. W imię fałszywie pojmowanej tolerancji oczekuje się, wręcz – żąda od katolików, aby zrezygnowali z wnoszenia do życia społeczno-politycznego tego, co zgodnie z wiarą uznają za prawdziwe i słuszne”<sup>88</sup>. Ich poglądy są często spychane na margines społecznych dyskusji jako rzekomo anachroniczne, zwłaszcza w odniesieniu do kwestii zła antykoncepcji, procedury *in vitro*, aborcji, ideologii *gender*, instytucjonalizacji związków osób tej samej płci oraz promocji wzorców zachowań sprzecznych z tradycyjnym modelem rodziny. W obliczu nasilania się tych zjawisk biskupi zachęcają katolików, by byli dumni ze swoich przekonań. W ich centrum stoi bowiem powszechne ojcostwo Boga jako Stwórcy i Odkupiciela człowieka, osobowa godność każdego bez wyjątku człowieka, a także „godność jego sumienia, które rozbrzmiewa kanonem wartości uniwersalnych i niezmiennych, a zwłaszcza prawdy, miłości, sprawiedliwości i solidarności”<sup>89</sup>.

Podkreślają przy tym obowiązek dbania o jednoznaczność i czytelność działań katolików biorących udział w życiu publicznym. Chodzi tu o nade wszystko o wierność nauczaniu Kościoła katolickiego i samemu Chrystusowi. Chodzi o odważne świadectwo wartości, gdyż w kwestiach wiary i moralności nie może być mowy o jakimkolwiek kompromisie<sup>90</sup>. „Nie do przyjęcia jest dla katolika dualizm postaw, a więc wyznawanie innych zasad w życiu prywatnym, a innych w zaangażowaniu publicznym i opowiadanie się za rozwiązaniami sprzecznymi z wyznawaną wiarą”<sup>91</sup>.

---

<sup>87</sup> Por. Sobór Watykański II, Dekret o apostołstwie świeckich *Apostolicam actuositatem* (Watykan, 18.11.1965), nr 14.

<sup>88</sup> OWB, nr 5.

<sup>89</sup> Tamże.

<sup>90</sup> Por. A. Derdziuk, *Prawda, dobro, sumienie*, Lublin 2019, s. 111-126.

<sup>91</sup> Tamże.

Z myślą o osobach, które uczestniczą w tworzeniu i stosowaniu prawa, wskazują także na fundamentalną różnicę między kompromisem moralnym a kompromisem politycznym. Są bowiem sytuacje, w których – przy jednoznacznej postawie osób zaangażowanych w obronę życia ludzkiego – nie jest możliwe osiągnięcie najbardziej pożądaných rozwiązań prawnych, w pełni chroniących życie. Dosłownie przytaczają wskazanie Jana Pawła II zawarte w encyklice *Evangelium vitae* dotyczące sytuacji, w której nie byłoby możliwe odrzucenie lub całkowite zniesienie prawa zezwalającego na przerywanie ciąży już istniejącego lub poddanego głosowaniu. Wówczas „parlamentarzysta, którego osobisty absolutny sprzeciw wobec przerywania ciąży byłby jasny i znany wszystkim ludziom, postąpiłby słusznie, udzielając swego poparcia propozycjom, których celem jest ograniczenie szkodliwości takiej ustawy i zmierzających w ten sposób do zmniejszenia jej negatywnych skutków na płaszczyźnie kultury i moralności publicznej”<sup>92</sup>. Stąd udział w kompromisie politycznym jest dozwolony tylko wtedy, gdy służy osiągnięciu większego dobra, nie jest natomiast sposobem rozwiązywania problemów etycznych czy ustalania kryteriów dobra. Ważne jest przy tym jasne dostrzeganie rozwiązań docelowych: w przypadku aborcji będzie to prawo, które nie akceptuje tzw. przesłanki eugenicznej, a w przypadku sztucznego zapłodnienia *in vitro* – prawo, które całkowicie odrzuca tę procedurę, gdyż zagraża ona godności oraz życiu lub zdrowiu dziecka na wczesnym etapie rozwoju<sup>93</sup>.

\* \*

Przedstawioną wyżej analizę, która obejmowała uzasadnienie konieczności formacji sumień i podstawowe wyznacznik działań formacyjnych, można teraz uzupełnić o wątek recepcji tego dokumentu. Już na wstępie należy zauważyć, że nie stał się on przedmiotem jakiegóś szczególnie pogłębionej refleksji naukowej, natomiast jego publikacja wzbudziła zainteresowanie i komentarze, zarówno w katolickich, jak i laickich środkach społecznego przekazu. Od razu po oficjalnej prezentacji pojawiły się informacje prasowe – drukowane oraz internetowe – prezentujące charakter i treść dokumentu oraz pierwsze komentarze. Poniżej przedstawione zostaną najpierw przykłady wiadomości w mediach katolickich, skupione na przekazaniu treści dokumentu i zachęcie do jego uważnej lektury. Następnie zostaną ukazane reakcje mediów laickich, często w formie bardzo emocjonalnej. Na koniec przedstawione zostaną także wybrane wypowiedzi, które zawierają rzetelny, krytyczny namysł nad treścią dokumentu.

---

<sup>92</sup> EV, nr 73.

<sup>93</sup> Por. OWB, nr 5.

Tygodnik katolicki „Niedziela” zamieścił najpierw cały tekst dokumentu, ponadto na swoim portalu internetowym „niedziela.pl”, krótki tekst ogólnie prezentujący jego treść i pastoralny charakter. Przywołał wyjaśnienia arcybiskupa Hosera, że biskupom zależało na tym, by opracowanie dotyczące tak skomplikowanych zagadnień było zrozumiałe bez szczegółowej znajomości współczesnej medycyny, biologii, genetyki. Dlatego tekst dokumentu ma charakter duszpasterski, a nie ekspercko-naukowy<sup>94</sup>. W następnym numerze tygodnika znalazł się artykuł, który nawiązuje do prezentacji dokumentu podczas konferencji prasowej. Autor wyjaśnia, że do jego powstania przyczynił się bardzo szybki proces ewolucji społeczeństwa. Jak podkreśla, kwestie bioetyczne są tematem gorących sporów politycznych, a dotychczasowej debacie publicznej niestety dominują półprawdy i przekłamania. Media tzw. głównego nurtu propagują poglądy środowisk, które mają siłę finansową, ale nie posiadają siły opartej na argumentach. Z tego względu tym bardziej należy zapoznać się z nowym, który w sposób rzeczowy podejmuje kwestie bioetyczne<sup>95</sup>.

Również tygodnik katolicki „Gość Niedzielny” poinformował o ukazaniu się dokumentu, zaprezentował jego treść i udostępnił całość. Na swoim portalu internetowym omawiając treść, zwraca uwagę – odwołując się do konferencji prasowej oraz podając link do strony telewizji internetowej „Razem.tv” – że dokument ukazuje istotne zagrożenia dla życia ludzkiego w fazie prenatalnej i odnosi się do obecnej sytuacji kulturowej. Jej elementem jest m.in. „radikalna zmiana postrzegania rodzicielstwa i brakuje wrażliwości na wyjątkowość oraz wartość każdego ludzkiego życia”. Ponadto praktykowany relatywizm poddaje dyskusji podstawowe pojęcia, takie jak godność, życie, zdrowie, człowieczeństwo. W wyniku obecnego zamieszania moralnego „powszechnie przyjmuje się pogląd, iż dopuszczalnymi środkami w rozwiązywaniu sytuacji niechcianej ciąży lub dziecka poczętego z niepełnosprawnością jest rzekome prawo do aborcji, nazywane także prawem do rezygnacji z ciąży lub prawo dostępu do taniej antykoncepcji i środków wczesnoporonnych, także tych stosowanych po współżyciu”.

W tekście wskazano, że dokument zawiera bardzo krytyczne stanowisko wobec procedury poczęcia pozaustrojowego – *in vitro*, wraz z uzasadnieniem, że w wyniku tej metody embriony podlegają selektywnej aborcji. Podkreśla jednocześnie, że metoda *in vitro* nie jest w istocie procedurą leczniczą. Zwraca także uwagę, że obowiązkiem każdego katolika biorącego udział w życiu publicznym jest wierność nauczaniu Kościoła i samemu

---

<sup>94</sup> Por. „Niedziela” nr 13 (2013), s. 33-38; *Ogłoszono dokument bioetyczny KEP*, <https://www.niedziela.pl/artukul/4538/Ogloszono-dokument-bioetyczny-KEP> [dostęp: 05.11.2021].

<sup>95</sup> Por. A. Tarwid, *Życie jest święte*, „Niedziela” nr 16 (2013), s. 35; <https://www.niedziela.pl/artukul/105198/nd/Zycie-jest-swiete> [dostęp: 05.11.2021].

Chrystusowi. Stąd tzw. „kompromis polityczny” jest możliwy, ale tylko wówczas, gdy służy osiągnięciu większego dobra, a nie jako metoda rozwiązywania problemów etycznych lub wyznaczania kryteriów dobra. Na koniec za arcybiskupem Hoserem wyjaśnia, że dokument ma charakter pastoralny a nie ekspercko-naukowy, by jego treść była zrozumiała bez szczegółowej znajomości współczesnej medycyny, biologii czy genetyki<sup>96</sup>.

Tygodnik „Echo Katolickie” informując o wydaniu dokumentu i zachęcając do jego lektury, w sposób zwięzły przedstawił jego treść. Ponadto zamieścił krótką rozmowę z ks. dr. Piotrem Kieniewiczem MIC z katedry teologii życia Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego. Bioetyk podkreślił, że dokument zawiera pewne *novum*, ponieważ jest on wspólnym głosem całego Episkopatu. Stanowi ważne przypomnienie katolikom, że wiara ma swój wymiar moralny, bardzo konkretny, który nie może być ignorowany ani przez duchownych, ani przez świeckich, także tych, którzy zajmują się polityką. Odniósł się także do pojawiającej się krytyki dokumentu. Stwierdził, że jej źródła należy upatrywać m.in. w nieprzyjęciu obiektywnej prawdy dotyczącej człowieka i jego natury, także w odniesieniu do natury relacji małżeńskiej i powołania do rodzicielstwa<sup>97</sup>.

W tym samym artykule została przywołana rozmowa z lek. med. Józefem Fąkiem, ginekologiem-położnikiem, członkiem Ogólnopolskiej Sekcji Ginekologiczno-Położniczej Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich. Podkreślił on, że dokument w sposób jasny i zdecydowany prezentuje stanowisko Kościoła wobec zagadnień bioetycznych współczesnej medycyny. Zagadnienia te bywają często przedmiotem dyskusji w środkach społecznego przekazu. Ich usystematyzowanie w jednym opracowaniu uznał za bardzo potrzebne. Docenił jasność przekazu, zwłaszcza w odniesieniu do ważnych problemów związanych z początkiem ludzkiego życia. Zwłaszcza przypomnienie fundamentalnej prawdy, że życie ludzkie zaczyna się w momencie poczęcia, co jest przecież faktem niepodważalnym genetycznie, immunologicznie, biologicznie, embrionalnie. Kiedy zakwestionuje się tę prawdę, wówczas pozostaje jedynie sprawa umowy, kiedy zaczyna się ludzkie życie. Może np. umówić się, że jest to być wtedy, gdy tworzą się zawiązki mózgu lub zaczyna bić serce albo gdy płód jest zdolny do życia poza łonem matki. Każde przyjęte w ten sposób rozwiązanie niesie ze sobą możliwość różnych nadużyć<sup>98</sup>.

---

<sup>96</sup> Por. *Episkopat ogłosił dokument bioetyczny*, <https://www.gosc.pl/doc/1515064.Episkopat-oglosil-dokument-bioetyczny> [dostęp: 07.11.2021].

<sup>97</sup> Por. J. Krasnowska, *Po stronie życia*, „Echo Katolickie nr 16 (2013); <https://echokatolickie.pl/index.php?str=100&id=5654&idd=11> [dostęp: 20.05.2022].

<sup>98</sup> Por. tamże.

Portal internetowy Radia Maryja informując o publikacji dokumentu bioetycznego, podkreślił, że stanowi on apel biskupów o wrażliwość moralną i pogłębianie wiedzy na temat początków życia człowieka. Przedstawia uzasadnienie, na czym polega nieetyczność procedury *in vitro*, która jest eksperymentowaniem na człowieku. Podejmuje też problem mentalności antykoncepcyjnej, której przejawami jest stosowanie środków antykoncepcyjnych, wczesnoporonnych i zgoda na aborcję, gdy te środki zawiodą. Każdy katolik ma za zadanie zawsze opowiadać się po stronie życia, ale dokument zwraca uwagę na szczególną odpowiedzialność osób zaangażowanych w życie publiczne. W tym celu cytuje zdanie: „Nie do przyjęcia jest dla katolika dualizm postaw, a więc wyznawanie innych zasad w życiu prywatnym, a innych w zaangażowaniu publicznym i opowiadanie się za rozwiązaniami sprzecznymi z wyznawaną wiarą”<sup>99</sup>.

Wśród internetowych portali katolickich warto wskazać także na deon.pl, który regularnie prezentuje tematy związane z obroną życia ludzkiego. Również w tym przypadku najpierw wcześniej donosił o przygotowywaniu dokumentu bioetycznego<sup>100</sup>, potem od razu poinformował o jego publikacji, zamieścił całą jego treść<sup>101</sup> oraz krótkie wprowadzenie w lekturę. Elżbieta Wiater podkreśla, że wskazuje on, „na jakich podstawach ma opierać się opinia i idące za nią działanie katolików. Biskupi wskazali na filary, jakimi jest wrażliwość sumienia (strona duchowa zagadnienia) i gruntowna wiedza bazująca na czymś więcej niż tylko powierzchowne doniesienia medialne. Nie ma mowy o tym, że stanowisko Kościoła wynika jedynie z przesłanek religijnych. Tym samym katolicy mają prawo domagać się, aby ich stanowisko zostało przyjęte jako norma dla całego społeczeństwa. Jest ono umocowane naukowo i, co więcej, jego podstawą jest dostrzeganie godności we wszystkich żyjących ludziach”<sup>102</sup>. Ponadto opublikował krótki komentarz ks. prof. Tadeusza Biesagi, bioetyka, który m.in. podkreślił, że spór o podstawowe zasady dotyczące prawa do życia nie może być rozstrzygany odgórnie przez wąskie grupy politycznej manipulacji czy też lobbing przemysłu medycznego. Zwolennicy filozoficznego czy światopoglądowego materializmu lansują utylitarne, instrumentalne traktowanie życia ludzkiego. Nie znaczy to jednak, że tylko ta grupa ekspertów ma prawo zabierać głos w dyskusji i formułować rozstrzygnięcia.

---

<sup>99</sup> Por. *Dokument KEP o wyzwaniach bioetycznych*, <https://www.radiomaryja.pl/kosciol/dokument-kep-o-wyzwaniach-bioetycznych/> [dostęp: 09.11.2021].

<sup>100</sup> Por. *Biskupi i dokument nt. bioetyki prenatalnej*, <https://deon.pl/kosciol/biskupi-i-dokument-nt-bioetyki-prenatalnej,207918> [dostęp: 24.09.2021].

<sup>101</sup> <https://deon.pl/wiara/wiara-i-spoleczenstwo/o-wyzwaniach-bioetycznych-przed-ktorymi-stoi-wspolczesny-czlowiek,236784> [dostęp: 24.09.2021].

<sup>102</sup> E. Wiater, *O dokumencie bioetycznym*, <https://deon.pl/komentarze/o-dokumencie-bioetycznym,236919> [dostęp: 24.09.2021].

W uczciwej debacie należy brać pod uwagę także stanowisko filozofów, etyków i medyków, którzy z pozycji chrześcijańskiego humanizmu przeciwstawiają się nowym formom łamania prawa do życia. Bioetyk wyraził nadzieję, że stanowisko Episkopatu Polski oraz zapowiedź publikowania kolejnych opracowań, które będą dotyczyły trudnych spraw początku, trwania i końca życia ludzkiego, rozbudzi taką właśnie szeroką i zrównoważoną dyskusję<sup>103</sup>.

Również prasa liberalno-laicka zareagowała na publikację dokumentu. W sposób negatywny wypowiedziało się o nim środowisko „Gazety Wyborczej”. W dzienniku tym ukazał się artykuł Katarzyny Wiśniewskiej pod znamienym tytułem *Diabeł w in vitro*. Autorka krytycznie odnosi się do sformułowań, na które zwykle bardzo emocjonalnie reagują zwolennicy sztucznego zapłodnienia *in vitro*. Zwraca uwagę, że biskupi nazwali *in vitro* „procedurą znaną w hodowli roślin i zwierząt”, której „celem jest wytworzenie człowieka w laboratorium i przeniesienie go mechanicznie do organizmu matki”. Nie zgadza się ze zdaniem Kościoła, który sprzeciwia się tworzeniu dodatkowych zarodków oraz ich mrożeniu i uznaje ten proces za równoznaczny z ich zabijaniem. Stwierdza, że jest to nieprawda, ponieważ medycyna nieustannie się rozwija i takie tezy można było stawiać być może 20-25 lat temu. Na potwierdzenie przywołuje opinię prof. Waldemara Kuczyńskiego, przewodniczącego Sekcji Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, konsultanta rządowego programu refundacji *in vitro* który stwierdził, że argumenty Episkopatu są rzekomo „tendencyjne i nieuczciwe”. Autorka krytycznie odniosła się także do faktu, że Kościół negatywnie ocenił pomysł refundacji zabiegu *in vitro* z budżetu samorządów. Podobnie zareagowała na inne stwierdzenia biskupów, m.in. o tym, że sztuczne zapłodnienie powoduje „zwiększoną liczbę zmian genetycznych, jak też częstsze urodzenia dzieci z wadami rozwojowymi”. Podobnie odniosła się do faktu, że dokument zawiera również krytykę antykoncepcji i dopuszczenia aborcji ze względu na nieodwracalne uszkodzenie płodu czy zagrożenie zdrowia matki<sup>104</sup>.

W tym samym wydaniu „Gazety Wyborczej” Tomasz Bielecki rozważa *Dlaczego Kościół potępia in vitro i antykoncepcję?* W swoim krótkim tekście próbuje zasugerować, że jego stanowisko nie jest takie jednoznaczne. W tym celu przywołał słowa kardynała Carlo Marii Martiniego, który komentując stanowisko Watykanu w sprawie antykoncepcji, stwierdził, że: „To bardzo smutne, że encyklika »Humanae vitae« przyczyniła się do tego, iż wielu już nie traktuje poważnie Kościoła jako rozmówcy i nauczyciela”. Włoski hierarcha

---

<sup>103</sup> T. Biesaga, *Jaka to demokracja*, <https://deon.pl/kosciol/komentarze/jaka-to-demokracja,237366> [dostęp: 25.09.2021].

<sup>104</sup> Por. K. Wiśniewska, *Nowy dokument Episkopatu, Diabeł in vitro*, „Gazeta Wyborcza” nr 84 (10.04.2013), s. 1.

miał rzekomo twierdzić, by ostateczną decyzję o używaniu środków antykoncepcyjnych pozostawić kochającym się małżonkom. A o zapłodnieniu *in vitro* miał mówić w 2006 r. tygodnikowi „L'Espresso” tak: „Postępy nauki tworzą nowe obszary graniczne, obszary szarości. Dobrą zasadą jest powstrzymywanie się od pospiesznych sądów”. Autor dodał, niejako dla przeciwwagi, że papież Franciszek jako biskup Buenos Aires bronił bioetycznego nauczania Kościoła i nic nie zapowiada tego, aby ono miało się zmienić<sup>105</sup>.

Na portalu internetowym „Gazety Wyborczej” ukazał się tekst Konrada Sawickiego pt. *Roma locuta, a polski Episkopat swoje*. Jest on kolejnym przykładem negatywnej reakcji na dokument biskupów. Tym razem polega ona na swego rodzaju bagatelizowaniu znaczenia ich wypowiedzi. Dlatego autor stwierdza, że nie wnosi ona żadnych nowych treści. Jest tylko przydatnym streszczeniem nauki Kościoła na temat niektórych zagadnień, wokół których toczy się poważny spór. Jak podkreśla jednak, dogłębna lektura oparta o źródła, na które powołują się biskupi, pozwala dostrzec, że wprowadzili oni pewną nowość. Novum jest widoczne jednak nie w treści, a w stosowanym języku i formie przekazu, ale jest to niestety zmiana niekorzystna<sup>106</sup>.

W sprawie dokumentu biskupów ponownie zabrała głos redaktorka „Gazety Wyborczej” Katarzyna Wiśniewska. W tekście pt. *Kościółowi nie wolno poniżać ludzi* nazywa go „broszurą” i skupia się na fragmencie mówiącym, że *in vitro* to „produkcja” człowieka stanowiąca w istocie formę zawładnięcia. Zdaniem autorki taki język przyczynia się do stygmatyzacji dzieci poczętych przy pomocy metody *in vitro*. Zjawisko to jest to coraz częstsze, a głównym sprawcą takiej postawy jest Kościół katolicki. Oskarża również biskupów o nonszalanckie podejście do wiedzy medycznej. I próbuje uzasadnić rzekomymi danymi statystycznymi, że zamrożone zarodki nie giną, gdyż ponad 90 proc. kobiet wykorzystuje wszystkie swoje zarodki. Podobnie w odniesieniu do stwierdzeń dokumentu na temat „zmian genetycznych” u dzieci poczętych metodą *in vitro* uważa, że nie jest to prawda. Jej zdaniem, ryzyko wad wrodzonych wynosi ok. 3 proc., a u dzieci z *in vitro* – ok. 3,4 proc., a więc różnica jest nikła. Na koniec stwierdza, że straszenie zgubnymi skutkami *in vitro* ma się nijak do faktów. Kościół w zapale walki z nim zapomniał o elementarnej uczciwości<sup>107</sup>.

---

<sup>105</sup> Por. T. Bielecki, *Dlaczego Kościół potępia in vitro i antykoncepcje?* „Gazeta Wyborcza” nr 84 (10.04.2013), s. 11.

<sup>106</sup> Por. K. Sawicki, *Roma locuta, a polski Episkopat swoje*, <https://wyborcza.pl/magazyn/7,124059,13814611,roma-locuta-a-polski-episkopat-swoje.html> [dostęp: 21.05.2022].

<sup>107</sup> Por. K. Wiśniewska, *Kościółowi nie wolno poniżać ludzi*, <https://wyborcza.pl/7,75968,13706301,kosciolowi-nie-wolno-ponizac-ludzi.html> [dostęp: 21.05.2022].

Do przywołanego wyżej artykułu odniósł się na łamach dziennika „Rzeczpospolita” Oskar Górzyński w tekście pt. *Czy prawda poniża ludzi?* Dokonał w nim krótkiej analizy tekstu Wiśniewskiej. Zauważa, że tendencyjnie i jednostronnie skupia się ona na ukazaniu rzekomo złego przesłania „broszury” wydanej przez Episkopat Polski, zarzucając poniżanie ludzi, które nie służy promocji miłości bliźniego. Miałyby o tym świadczyć fragment, w którym biskupi nazywają metodę sztucznego zapłodnienia „produkcją” człowieka stanowiącą w istocie formę zawładnięcia życiem ludzkim. Górzyński stwierdza, że to, według jakiej logiki autorka wyprowadziła ze sformułowania „produkcja człowieka” zagrożenie stygmatyzacją dzieci, pozostanie tajemnicą jedynie jej znaną. W związku z tym zastanawia się, że nawet gdyby taki związek był, to czy dlatego Kościół ma nie mówić prawdy i wypowiadać się przeciw in vitro? Bo jak inaczej niż „produkcją ludzi” można nazwać proces sztucznego zapłodnienia i hodowania zarodków w szalce Petriego? Podsumowując zauważa, iż tam, gdzie brak argumentów, zawsze jest miejsce na emocjonalną manipulację, z czego, jak widać, pani Katarzyna Wiśniewska chętnie korzysta<sup>108</sup>.

Tygodnik „Newsweek” na swojej stronie internetowej – pod znamienym tytułem: *Dziecko z in vitro jest „produktem”? Tak wynika z dokumentu bioetycznego Episkopatu* – przedstawił szczegółową prezentację treści, a także podał link do pełnego tekstu. Nie dokonał jakiegokolwiek krytyki stanowiska biskupów, ale raczej zrelacjonował go pod kątem wniosków, które z niego płyną. Przywołał wybrane, ważne dla poprawnego odczytania całości dokumentu stwierdzenia. Wśród nich zdroworozsądkowe podkreślenie, że „wszelkie wątpliwości co do istnienia człowieka należy rozstrzygać na korzyść życia i stanowczo sprzeciwiać się działaniom zagrażającym człowiekowi”. Wskazał na działania, które biskupi jednoznacznie oceniają negatywnie. Są nimi sztuczne zapłodnienie *in vitro*, aborcja, eutanazja, środki antykoncepcyjne, w tym wczesnoporonne. Dalej zwrócił uwagę na stwierdzenia podkreślające, że chrześcijanin ma być zatroskany o prawdę, a co za tym idzie, ma demaskować kłamstwo, m.in. to jakoby zapłodnienie pozaustrojowe było leczeniem niepłodności. Zwracając uwagę na formę i język tekstu, „Newsweek” krytycznie reaguje na wyrażenie: „wyprodukowanie” człowieka, które powierza się „obcym”. Ponadto zwraca uwagę na stwierdzenie biskupów, że *in vitro* jest źle realizowanym pragnieniem bezpłodnych par, które chcą być rodzicami. Zauważa także, iż Kościół nie potępia osób stosujących *in vitro*, ale stara się podpowiadać inne rozwiązania, w tym „realne leczenie przyczyn

---

<sup>108</sup> Por. O. Górzyński, *Czy prawda poniża ludzi?* <https://www.rp.pl/publicystyka/art5624231-czy-prawda-poniza-ludzi> [dostęp: 21.05.2022].

niepłodności”, a także proponuje rozważenie innej formy spełnienia rodzicielstwa, jaką jest adopcja dzieci<sup>109</sup>.

W innym tonie zareagował tygodnik „Polityka”. Najpierw przekazał informację o publikacji dokumentu, którą opatrzył tytułem mającym od razu zaapelować do emocji czytelnika: *Biskupi ostro o aborcji i in vitro. Chcą zakazu*. Podobnie w opisie treści dokumentu dominują sformułowania, które sugerują, że Kościół rzekomo atakuje i odbiera wolność wyboru i możliwość decydowania w odniesieniu do kwestii bioetycznych. „Episkopat w kategorycznym tonie potępia zapłodnienie in vitro. Metodę tę nazywa »produkcją« człowieka »znaną w hodowli roślin i zwierząt« i naciska na posłów, by zakazali jej stosowania”<sup>110</sup>. Czytelnik – zanim ewentualnie sam zapozna się z tekstem – otrzymuje sugestię, że jego autorzy nie znają się na tym, o czym piszą. „Szczególnie ostro brzmią cztery zdania, które stoją w istotnej sprzeczności z obowiązującą na świecie wiedzą medyczną na temat in vitro. Według polskiego Episkopatu nie jest to metoda leczenia niepłodności, bo ona »niczego nie leczy – niepłodni takimi pozostają, a »wyprodukowanie« dziecka powierzają obcym«. Faktycznie – jak piszą biskupi – »in vitro jest kolejnym eksperymentowaniem na człowieku. To ‘produkcja’ człowieka, stanowiąca w istocie formę zawładnięcia życiem ludzkim«. Bo przecież – uwaga – »embrion to człowiek i każdy z embrionów okazuje się bezradnym członkiem ludzkiej rodziny, którego godność i prawa bezwzględnie podeptano« [stosując in vitro – red.]”<sup>111</sup>. Trudno powyższe sformułowania uznać za rzeczowy komentarz lub przejaw polemiki na argumenty.

Po niespełna dwóch tygodnia na portalu internetowym „Polityki” ukazał się tekst Jacka Kubiaka, biologa, który bardzo negatywnie ocenił dokument. Nastawienie autora ujawnia już sam tytuł artykułu: *Inkwizycja wraca. W polskim Kościele*. Zawartą w nim tezę rozwinął, stwierdzając na początku, że „piętnując metodę zapłodnienia in vitro, kościelny dokument »O wyzwaniach bioetycznych, przed którymi stoi współczesny człowiek« wymierzony jest również w swobodę badań naukowych. Sytuacja wypisz, wymaluj z czasów inkwizycji”. Dalej prezentuje swoje negatywne nastawienie do nauczania Kościoła katolickiego twierdząc, że jest on ze swej natury zachowawczy i nietolerancyjny względem nowości i eksperymentów: „Kościół katolicki od kiedy okrzepł i urósł w siłę był zawsze

<sup>109</sup> Por. *Dziecko z in vitro jest „produktem”?* Tak wynika z dokumentu bioetycznego Episkopatu, <https://www.newsweek.pl/polska/dokument-bioetyczny-episkopatu-in-vitro-aborcja/keb34dm> [dostęp: 21.05.2022].

<sup>110</sup> Por. G. Rzeczkowski, *Biskupi ostro o aborcji i in vitro. Chcą zakazu*, <https://www.polityka.pl/tygodnikpolityka/kraj/1540485,1,biskupi-ostro-o-aborcji-i-in-vitro-chca-zakazu.read> [dostęp: 21.05.2022].

<sup>111</sup> Tamże.

wrogiem postępu”. Dlatego powtarza on jedynie swoje znane od dawne tezy, powołuje się na Dekalog, postanowienia Soboru Watykańskiego II oraz nauczanie Jana Pawła II, cytując papieskie encykliki, które mają być wyznacznikami postępowania katolików. Zdaniem Kubiaka, wszystko byłoby w porządku, gdyby dokument nie narzucał w sposób czynny wprowadzanie zawartych w nim tez w życie również poza Kościołem katolickim. „Objęcie katolików zakazem aborcji, niestosowania antykoncepcji i zapłodnienia *in vitro* jest całkiem naturalne. Ale już wezwanie do stanowienia świeckiego prawa na bazie tych przekonań religijnych jest nie do pogodzenia z zasadami wolności społecznej i demokracji. Wręcz trąci zamiarem wprowadzenia teokracji na wzór Iranu”<sup>112</sup>.

Zdaniem autora tekst zawiera wiele przekłamań, sformułowań niejasnych, insynuujących, niezwykle kategorycznych i wręcz obraźliwych dla inaczej myślących. Oskarża o pychę hierarchów, sugeruje ich pogardliwy stosunek do inaczej myślących, wręcz hipokryzję. Przytacza i w sposób ironiczny komentuje wybrane fragmenty dokumentu: „»Nie wolno opierać się na uproszczonych informacjach medialnych« – konia z rzędem temu, kto zrozumie, co jest »uproszczoną informacją medialną«”. Zapewne uproszczone są przekazy *Gazety Wyborczej*, a w pełni rozbudowane te z *Gościa Niedzielnego* lub *TV Trwam*. »Uczciwość i roztropność – niezbędne do rozstrzygnięcia najbardziej fundamentalnych pytań – buduje się na wrażliwości moralnej i wiedzy« – Bóg jeden raczy wiedzieć, co autorzy mieli na myśli. Ze zdania tego wynika jednoznacznie, że osoba pozbawiona katolickiej, jak sądzę, wrażliwości moralnej nie może być uczciwa i roztropna”<sup>113</sup>.

Innym przykładem stosowanej narracji jest reakcja na stwierdzenie zawarte w dokumencie: „Procedura ta (*in vitro*), znana w hodowli roślin i zwierząt, została wprowadzona do medycyny i nie jest w istocie procedurą leczniczą. Jej celem jest wytworzenie człowieka w laboratorium i przeniesienie go mechanicznie do organizmu matki”. W swoim komentarzu autor nie odnosi się do faktu, że metoda *in vitro* nie leczy niepłodności, lecz skupia się na innym, niekwestionowanym przez biskupów, że większość metod leczenia wypróbowano najpierw na zwierzętach, a więc mają one rodowód weterynaryjny. „Dlatego weterynaryjny charakter ma każdy zabieg medyczny, a słowa biskupów świadczą wyłącznie o ich ignorancji, złej woli i niskim zamiarze obrzydzenia czytelnikom metody medycznej, którą uważają za »niegodną«”<sup>114</sup>.

---

<sup>112</sup> Por. J. Kubiak, *Inkwizycja wraca. W polskim Kościele*, <https://www.polityka.pl/tygodnik-polityka/kraj/1541271,1,inkwizycja-wraca-w-polskim-kosciele.read> [dostęp: 21.05.2022].

<sup>113</sup> Por. tamże.

<sup>114</sup> Tamże.

Zdaniem autora, nagminne używanie podobnych sformułowań sprawia, że – wbrew deklarowanej miłości do wszystkich dzieci niezależnie od sposobu ich poczęcia – osoby poczęte *in vitro* mogą się czuć przez Kościół dyskryminowane i piętnowane. „Rozdzięk między tymi sformułowaniami i deklarowaną miłością do »embrionów« i przywiązaniem do »godności człowieka« sugeruje, że przemawia przez biskupów zwykła hipokryzja. Kościół bowiem ma niewątpliwy interes w utrzymywaniu wszelkich nakazów i zakazów związanych z seksualnością i rozmnażaniem ludzi. Albowiem dają mu one władzę dusz, bez której stałby się wydmuszką. Tego w rzeczywistości boją się zapewne biskupi i dlatego nie mogą ustąpić ani na jotę właśnie w tych strategicznych dla niego dziedzinach społecznych, do których należą zagadnienia bioetyczne”. Podsumowując swoją ocenę, przewiduje, że Kościół w tej dziedzinie nie będzie uznawał żadnych kompromisowych rozwiązań, które mogą pogodzić wiarę katolicką z nowoczesną rzeczywistością. „Kościół dostrzega bowiem tylko jedno wyjście: jeszcze bardziej zaostrzyć swą inkwizycyjną retorykę i wymusić kapitulację inaczej myślących – właśnie owo »nie i amen«. Galileusz śmieje się zapewne z za grobu”<sup>115</sup>.

Można jeszcze krótko wspomnieć o kilku wypowiedziach internetowych. Portal „naTemat” poinformował o wydaniu dokumentu przez Episkopat Polski. Tomasz Machała zaprezentował jego treść, szczególnie zwracając uwagę na jego formę. Zauważył, że zawiera on ostre potępienie dla aborcji i antykoncepcji, co nie jest zaskoczeniem. Podkreślił, że biskupi wybrali bardzo stanowczy ton w aktualnej dziś sprawie, czyli *in vitro*. Napisali bowiem, że jest to niedopuszczalne manipulowanie życiem, procedurę *in vitro* nazywali „niegodziwą metodą”, zauważając, że w warunkach laboratoryjnych przy zapłodnieniu „zabija się lub zamraża rodzeństwo” dziecka z *in vitro*. Autor wskazał także na inne wątki kwestii sztucznego zapłodnienia obecne w tekście, m.in. zdrowotny, gdyż wielokrotnie manipuluje się organizmem matki, a dziecko staje się „produktem”. Samo zaś laboratoryjne zapłodnienie *in vitro* sprzyja zaburzeniom genetycznym u dziecka, dlatego stosuje się diagnostykę przedimplantacyjną i dokonuje selektywnej aborcji embrionów podejrzewanych o zmiany genetyczne. Autor zauważył opisane w dokumencie przemiany kulturowe, wśród których jest rozpowszechniona mentalność antykoncepcyjna. Sprawia ona, że nawet katolicy ulegają „pokusie jednego dziecka” i zamykają się na życie za pomocą niemoralnych środków przeciw poczęciowych lub wczesnoporonnych. Żeby jednak skutecznie sprzeciwić się

---

<sup>115</sup> Tamże.

mentalności antykoncepcyjnej, która zafałszowuje prawdę o ludzkiej seksualności, potrzebne jest przede wszystkim osobiste, głębokie nawrócenie<sup>116</sup>.

Strona internetowa radia tok.fm przywołała wypowiedź Jarosława Makowskiego pt. *Drżycie politycy, biskupi grożą palcem*, która ukazała się na jego prywatnym blogu. Publicysta i filozof, szef Instytutu Obywatelskiego zauważa, że dokument zawiera negatywną ocenę sztucznego zapłodnienia *in vitro*, które jest szkodliwe od strony zdrowotnej, ma bardzo małą skuteczność oraz jej elementem jest „selektywna aborcja”. M.in. ze względu na takie sformułowania episkopat spotkał się z ostrą krytyką. Autor zastanawia się, po co w ogóle polscy biskupi ogłosili nowy dokument, skoro nie zawiera on nowych treści? Ostatecznie dochodzi do wniosku, że „Idzie o pogroźenie palcem politykom, by ci przypadkiem nie zapomnieli, jak w kwestiach bioetycznych należy głosować”<sup>117</sup>.

Portal interia.pl w ramach komentarza po publikacji dokumentu odwołał się do opinii prof. Waldemara Kuczyńskiego z Kliniki Ginekologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wyrażonej w rozmowie z Polską Agencją Prasową. Jego zdaniem podpieranie przez biskupów swego stanowiska źle zinterpretowanymi faktami naukowymi podważa wiarygodność intencji. Krytycznie odniósł się do zawartej w nim argumentacji, zwłaszcza w odniesieniu do wyrażonego przez biskupów sprzeciwu wobec *in vitro*, a mianowicie faktu małej skuteczności tej metody, zmian cech genetycznych dzieci poczętych tą metodą, większą liczbę poronień, obumieranie większości embrionów w wyniku ich zamrażania i rozmrażania. Kuczyński powołał się także na niedawne, całkowicie odmienne stanowisko Komitetu Bioetycznego Polskiej Akademii Nauk, który wskazuje, że debata ma charakter światopoglądowy, a nie etyczny. Dlatego jego zdaniem, „kwestia podjęcia leczenia za pomocą zapłodnienia pozaustrojowego powinna być rozstrzygana przez sumienia osób zainteresowanych, a nie instytucje czy organizacje wyznaniowe”<sup>118</sup>. W tej wypowiedzi zwraca uwagę kwestionowanie moralności lub etyki wynikającej z wyznawanej wiary. Natomiast zgadzając się z podkreśleniem roli sumienia, trzeba dodać, że powinny to być sumienia dobrze uformowane, prawdziwe i prawe.

---

<sup>116</sup> Por. T. Machała, „*In vitro jest niegodziwe*” – polscy biskupi ostro przeciwko „dziecku za wszelką cenę”, <https://natemat.pl/57305,in-vitro-jest-niegodziwe-polscy-biskupi-ostro-przeciwko-dziecku-za-wszelka-cene> [dostęp: 25.05.2022].

<sup>117</sup> Por. *Kościół znów o in vitro? Walczy o nasze ciała. Władze nad duszami stracił*, <https://www.tokfm.pl/Tokfm/7,103454,13711417,makowski-kosciol-znow-o-in-vitro-walczy-o-nasze-ciala-wladze.html> [dostęp: 21.05.2022].

<sup>118</sup> *Episkopat źle interpretuje fakty naukowe*, <https://wydarzenia.interia.pl/news-episkopat-zle-interpretuje-fakty-naukowe,nId,953251> [dostęp: 18.05.2022].

Interesującym przykładem zupełnie innego podejścia do treści dokumentu jest opublikowana w dzienniku „Rzeczpospolita” wypowiedź Jacka Żalka, polityka, wówczas członka Platformy Obywatelskiej. Tekst pt. *Bioetyka bez eufemizmów* jest owocem i podsumowaniem osobistej lektury wypowiedzi biskupów, a jednocześnie odpowiedzią na niektóre głosy krytyczne. Autor zauważa, że dokument, który przygotowali specjaliści różnych dyscyplin, stanowi krótkie, napisane przystępnym językiem kompendium nauki Kościoła w sprawach bioetycznych. Biskupi nie odwołują się wyłącznie do argumentacji religijnej, ale wychodzą od aktualnego stanu wiedzy i osiągnięć nauki. Przedstawiają koncepcję człowieka zgodną z antropologią chrześcijańską i prawem naturalnym. Prawo to, jak podkreśla Żalek, jest wspólne zarówno dla wierzących, jak i niewierzących, gdyż jego podstawą jest ludzki rozum. Zauważa też, że tekst zasadniczo nie zawiera żadnych nowości. Biskupi spotkali się jednak z ostrą krytyką i zarzutami, że stygmatyzują dzieci poczęte metodą *in vitro*, a nawet występują przeciwko prawu par do posiadania dzieci oraz że posługują się skrajnie radykalnym językiem, który jest nie do przyjęcia. Krytyka ta, jak ocenia autor, jest reakcją na prawdę, którą biskupi przypomnieli w sposób jasny i zdecydowany. „Nie owijają przy tym niczego w bawełnę: klarownie przypominają, czym np. w istocie jest procedura *in vitro* i skąd się ona wzięła. To jest według mnie prawdziwy powód krytyki tego dokumentu”<sup>119</sup>.

Autor, podobnie jak krytycy dokumentu, przywołuje jego fragment poświęcony zapłodnieniu pozaustrojowemu oraz zwraca uwagę, że przypomniano w nim także o zagrożeniach zdrowotnych związanych z *in vitro*. W jasnym ukazaniu tych właśnie faktów upatruje przyczyn tak gwałtownych reakcji i negatywnych ocen. „Rozumiem, że jeśli ktoś poświęca dużo energii i środków na przekonywanie w debacie publicznej, iż *in vitro* to jedyne remedium na bezpłodność, reaguje na te słowa gwałtownym sprzeciwem. Problem polega na tym, że wśród tych sprzeciwów nie usłyszałem rzeczowej polemiki na argumenty. Podobnie jak nie usłyszałem wiarygodnego zaprzeczenia, że w procedurze zapłodnienia metodą *in vitro* nie mamy do czynienia z selektywną aborcją embrionów w celu ograniczenia ryzyka związanego z ciążą mnogą. Czy krytycy tego dokumentu rzeczywiście zadali sobie w ogóle trud jego lektury?”. Uzasadniając to pytanie, stwierdza, że nie znalazł w wypowiedzi biskupów „nawet cienia negatywnych opinii wobec dzieci poczętych metodą *in vitro*, co gotowi są zarzucać niektórzy krytycy. Kościół, zabierając głos w tych sprawach, bardzo mocno podkreśla, że opisuje metodę, nie odnosząc się w negatywny sposób do człowieka. Nie

---

<sup>119</sup> Por. J. Żalek, *Bioetyka bez eufemizmów*, „Rzeczpospolita”, nr 94 (9518), (22.04.2013), s. 13.

stopniuje też miłości wobec dzieci poczętych w sposób naturalny i tych poczętych metodą *in vitro*. Takie zarzuty odbieram jako zwyczajny przejaw złej woli”<sup>120</sup>.

Jako polityk wyznaje, że szczególnie zainteresowała go ostatnia część dokumentu poświęcona zaangażowaniu katolików w życie publiczne. Zwłaszcza zawarty w niej jasny przekaz, że „obowiązkiem każdego katolika biorącego udział w życiu publicznym jest wierność nauczaniu Kościoła katolickiego i samemu Chrystusowi. Nie może być mowy o jakimkolwiek kompromisie w kwestiach wiary i moralności” oraz że „Podstawowym obowiązkiem osoby zaangażowanej w działanie na rzecz dobra wspólnego jest dbanie o jednoznaczność, a jej postawa musi być czytelna dla innych”. Podobnie jak wskazanie, pod jakimi warunkami katolik może wziąć udział w kompromisie politycznym dotyczącym kwestii etycznych. Przypomnienia te uznał za ogromnie ważne, gdyż polski parlament dopiero będzie rozstrzygał kwestie bioetyczne, a zanim to nastąpi z pewnością jeszcze nieraz będą one przedmiotem gorących dyskusji. I wskazując na słowa kończące dokument: „Politycy i parlamentarzyści stają wobec szczególnej odpowiedzialności, gdy podejmują decyzje dotyczące sprawy życia i godności człowieka”, oświadczył: „Te słowa szczególnie biorę do siebie i polecam ich rozważenie wszystkim politykom. W sprawie absolutnie fundamentalnej, jaką jest życie ludzkie nie ma miejsca na dbanie o partyjne interesy i prostą walkę o władzę. Jest natomiast na wierność swojemu sumieniu, swoim przekonaniom i w gruncie rzeczy – choć może brzmi to nazbyt patetycznie – wierność prawdzie”<sup>121</sup>. Warto zauważyć, że autor powyższego tekstu jako jeden z niewielu komentatorów dostrzegł antropologię chrześcijańską jako fundament bioetycznych wskazań biskupów oraz wyraźnie obecny w dokumencie temat sumienia i odpowiedzialności moralnej w obliczu prawnego regulowania kwestii bioetycznych.

Wśród komentatorów wątek ten zauważył także bioetyk Błażej Kmiecik. Na portalu internetowym *biotechnologia.pl* ukazała się jego szczegółowa analiza zatytułowana *Gdy emocje już opadną... nasz komentarz do bioetycznego dokumentu Episkopatu Polski*. Tekst jest przykładem rzetelnej lektury, wyważonego głosu w toczącej się debacie bioetycznej, a także ludzkiej wrażliwości na problemy osób, które w różny sposób dotyczy kwestia *in vitro*. Autor wskazuje, że Konferencja Episkopatu Polski wydała pierwszy w swej historii dokument, który kompleksowo ukazuje stosunek do głównych, diskutowanych w Polsce problemów bioetycznych. Można w nim dostrzec przenikanie się ujęcia opartego o głoszoną przez Kościół wiarę z ujęciem wynikającym z osiągnięć nauki, która szanuje ludzką godność.

---

<sup>120</sup> Tamże.

<sup>121</sup> Tamże; por. OWB, nr 5.

Jego adresatami są wszyscy ludzie dobrej woli, ale nade wszystko członkowie Kościoła katolickiego. To w szczególności z myślą o nich „kilkakrotnie podkreślono konieczność odpowiedzialnego kształtowania sumienia. Przywołany głos ma tym większy sens, iż z perspektywy społecznej obserwujemy w naszym kraju istotny rozdźwięk. Nadal jako katolików określa siebie ponad 90% Polaków. Jednocześnie zgodnie z wynikami badań Instytutu Badania Opinii Homo Homini *Ponad 75% badanych zdecydowałoby się na zabieg in vitro, gdyby wszystkie inne metody zajścia w ciążę zawiodły*”<sup>122</sup>.

Zdaniem Kmiecika biskupi dostrzegają ten problem, dlatego, gdy ukazywali sposób odpowiedzialnego kształtowania sumienia, to podkreślali z jednej strony konieczność kształtowania komunii z Bogiem, a z drugiej strony obowiązek budowania swojej opinii na temat problemów bioetycznych w oparciu o osiągnięcia wiedzy fachowej. W swojej szczegółowej analizie uwzględnił m.in. obecne w dokumencie kwestie redefiniowania istotnych pojęć oraz dyktat relatywizmu, który „doprowadził do wzrostu popularności idei praw reprodukcyjnych, które już w swej warstwie werbalnej traktują człowieka nie jak podmiot, ale jak przedmiot działań technicznych. Co więcej, ów dyktat jednych praw prowadzi zdaniem KEP do umniejszania wagi uprawnień np. lekarzy przeciwstawiających się niezgodnych z ich sumieniem działaniom”<sup>123</sup>.

W odniesieniu do tematu zaangażowania katolików w życie publiczne szczególnie dowartościował jeden wątek, według niego zaskakujący. Biskupi zauważyli bowiem, że część katolickich polityków spotyka się z krytyką i brakiem wsparcia duchowego związanym z rzekomym zatraceniem radykalizmu. Inni wierzący są krytykowani za obecność w gremiach, które nie są w pełni akceptowane przez niektórych katolików. Zdaniem Kmiecika ten „fragment dokumentu posiada trudne do przecenienia znaczenie. Oto bowiem przedstawiciele polskiej hierarchii jasno dali do zrozumienia, że »podstawowym zadaniem ludzi wiary jest – powtórzmy – być obecnymi w świecie polityki. Ich współdziałanie przy osiągnięciu kompromisów politycznych ma zapewnić, aby ochrona wartości, podyktowanych przez chrześcijańskie sumienie, była możliwie najpełniejsza«. W dokumencie, podkreślając rolę, jaką odgrywają politycy, jednocześnie dobitnie ukazano, że należy pamiętać, iż posiadają oni również obowiązek podejmowania działań zgodnie z należycie uformowanym sumieniem”<sup>124</sup>. Dla przykładu odwołał się do wypowiedzi Michała Królikowskiego, ówczesnego

---

<sup>122</sup> B. Kmiecik, *Gdy emocje już opadną..., nasz komentarz do bioetycznego dokumentu Episkopatu Polski*, <https://biotechnologia.pl/bioetyka/aktualnosci/gdy-emocje-juz-opadna-nasz-komentarz-do-bioetycznego-dokumentu-episkopatu-polski,177> [dostęp: 21.05.2022].

<sup>123</sup> Tamże.

<sup>124</sup> Tamże; por. OWB, nr 5.

wiceministra sprawiedliwości. Urzędnik stwierdził, że jedną z najtrudniejszych sytuacji, z jakimi spotykają się politycy lub urzędnicy, którzy chcą, lecz nie są w stanie np. wprowadzić prawo w pełni szanujące godność osoby ludzkiej, „»jest opuszczenie przez duszpasterzy i wiernych, którzy nie rozumiejąc warunków, w jakich działa, skupiają się na zbyt uproszczonej krytyce«. Wydaje się, że temat *in vitro* idealnie pasuje do powyższego stwierdzenia. Kościół jasno zaznaczył, że doskonale rozumie i namawia innych do podobnej postawy w zakresie rzetelnej oceny nie tylko działań danych polityków, ale również obiektywnych warunków, w jakich przyszło im podejmować decyzje<sup>125</sup>.

Autor zauważył ponadto, że dokument wywołał bardzo silne emocje, co utrudnia obiektywne spojrzenie na tematy, które są ważne dla każdej strony bioetycznego sporu. Jedni bowiem chwalą hierarchów za dokładne ukazanie problemów. Inni stwierdzają, że Kościół wtrąca się do polityki, a jednocześnie myli biotechnologię z demonologią. Co więcej, do sporu dołączyły osoby poczęte metoda *in vitro*, co jest niewątpliwie nowym elementem debaty publicznej. Ich głos powinien być brany pod uwagę przez wszystkich uczestników tejże debaty, także przez biskupów. Kmiecik uważa to za niezwykle istotne dla dalszego przebiegu tejże debaty, odwołując się do przykładu Agnieszki Ziólkowskiej, pierwszej osoby poczętej w Polsce dzięki metodzie *in vitro* i jej pełnej złości reakcji na kościelny dokument. Wskazuje także na pojawiające się oskarżenia o naruszenie przez hierarchów dóbr osobistych dzieci poczętych metodą *in vitro*. Obok sugestii, by sprawą podobnych wypowiedzi zajął się prokurator, pojawiło się twierdzenie stanowczo podkreślające, że Kościół dyskryminuje i stygmatyzuje osoby poczęte »na szkle«. Poglądy takie podsycane są tytułami medialnymi takimi, jak: *Dziecko z in vitro jest »produktem«,* czy też *Diabeł In vitro*. W ślad za emocjonalnym charakterem tych tytułów idzie jednostronne przedstawianie wypowiedzi biskupów<sup>126</sup>.

Na zakończenie analizy Kmiecik wskazuje na pewne mankamenty stanowiska. Jego autorzy skupili się na zagrożeniach związanych z niewłaściwym wykorzystaniem osiągnięć nauki jako przejawie kultury śmierci, pominęli natomiast nadzieje, które niosą te osiągnięcia, stanowiąc element kultury życia. Zauważa, że niedawno dyskutowano o tym w Watykanie podczas konferencji poświęconej komórkom macierzystym, a w dokumencie nie pada o nich żadna wzmianka. Przemilczany został także ważny dla wielu niepełnych par temat tzw. prenatalnej adopcji. Autor jest przekonany, że warto pochylić się także nad tymi problemami. Zastanawia się także, czy Kościół nie mógłby „rozważyć pomysł listu skierowanego do osób

---

<sup>125</sup> Tamże.

<sup>126</sup> Por. tamże.

zaangażowanych w program in vitro? Może warto głośniej podkreślić, jak wielką wartością są także osoby poczęte za pomocą technik wspomaganego rozrodu? Może Kościół powinien skierować kolejny list, do szczególnych dzieci, takich jak Pani Agnieszka? Czy ktoś jednak dzisiaj będzie chciał ten list uczciwie skomentować?”<sup>127</sup>.

Ten sam autor w tekście na zakończenie roku 2013 podkreślił, że katolicki pogląd na zagadnienia moralności w odniesieniu do rozwoju biomedycyny jest z całą pewnością znany od wielu lat. Dziwi go jednak brak społecznej refleksji na ten temat. Bowiem większość komentarzy była w istocie powtórzeniem znanych już głosów odrzucających nauczanie Kościoła katolickiego. Niestety przy tej okazji nie zwrócono uwagi na refleksje hierarchów, którzy wyraźnie wskazali na wartość angażowania się w działalność publiczną oraz jednocześnie na konieczność poszukiwania mądrych kompromisów<sup>128</sup>.

Ukazane wyżej reakcje na treść dokumentu *O wyzwaniach bioetycznych, przed którym stoi współczesny człowiek* – zwłaszcza te negatywne, wskazujące na zupełnie niezrozumienie argumentacji personalistycznej lub odrzucanie religijnej – potwierdzają potrzebę edukacji bioetycznej i cierpliwego formowania sumień w tym obszarze. Takich działań wymaga także zagadnienie szczegółowe, jakim sprzeciw sumienia i jego fundamenty, które zostanie omówione w kolejnym paragrafie.

### 1.3. Kwestia sprzeciwu sumienia

Sprzeciw sumienia, a w szczególności jego prawne ograniczenie w postaci tzw. klauzuli sumienia, był przedmiotem dwóch wypowiedzi Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych KEP. Obie pojawiły się w roku 2014, który był czasem bardzo gorącej debaty bioetycznej w Polsce. Jej elementem stała się „Deklaracja wiary lekarzy katolickich i studentów medycyny w przedmiocie płciowości i płodności ludzkiej”<sup>129</sup> oraz głośna sprawa odwołania prof. Bogadana Chazana z funkcji dyrektora szpitala Św. Rodziny w Warszawie<sup>130</sup>.

---

<sup>127</sup> Por. B. Kmiecik, *Gdy emocje już opadną... nasz komentarz do bioetycznego dokumentu Episkopatu Polski*, <https://biotechnologia.pl/bioetyka/aktualnosci/gdy-emocje-juz-opadna-nasz-komentarz-do-bioetycznego-dokumentu-episkopatu-polski,177> [dostęp: 21.05.2022].

<sup>128</sup> Por. B. Kmiecik, *W moralności bez zmian, czyli bioetyczne podsumowanie 2013 r.*, <https://biotechnologia.pl/informacje/w-moralnosci-bez-zmian-czyli-bioetyczne-podsumowanie-2013-r,13410> [dostęp: 21.05.2022].

<sup>129</sup> Por. *List otwarty do lekarzy i studentów medycyny z okazji kanonizacji polskiego papieża Jana Pawła II* (5.03.2014), <https://www.niedziela.pl/arttykul/8397/Prof-Poltawska-apeluje-do-lekarzy> [dostęp: 12.02.2023].

<sup>130</sup> Kazus ten został ukazany z perspektywy profesora w rozmowie z Maciejem Müllerem, *Bogdan Chazan. Prawo do życia. Bez kompromisu*, Kraków 2014.

Zanim przedstawione zostaną obie wypowiedzi pod kątem obecnej w nich argumentacji oraz reakcje związane z ich publikacją, warto zwrócić uwagę na trzy sprawy. Po pierwsze, temat sprzeciwu sumienia jest obecny w polskiej debacie publicznej od bardzo wielu lat. Biorąc pod uwagę kontekst społeczno-polityczny, ważną cezurą był rok 1989. Wraz z procesem demokratyzacji państwa prawo do sprzeciwu sumienia – wywodzone z bardziej ogólnej zasady wolności sumienia i religii – pojawiło się w polskim porządku prawnym. Potwierdzeniem tego było orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z 30 stycznia 1991 r., w którym wyraźnie zaznaczono, że „Wolność sumienia nie oznacza jedynie prawa do reprezentowania określonego światopoglądu, ale przede wszystkim prawo do postępowania zgodnie z własnym sumieniem, do wolności od przymusu postępowania wbrew własnemu sumieniu”<sup>131</sup>.

Po drugie, dyskusje w szczególny sposób koncentrują się wokół sprzeciwu sumienia pracowników służby zdrowia lub, jak wolą ich nazwać inni, przedstawicieli zawodów medycznych, ale odnoszą się także do innych grup zawodowych. Od czasów PRL-u w praktyce lekarskiej sprzeciw sumienia dotyczył przede wszystkim wykonywania aborcji, a współcześnie również przepisywania i sprzedaży środków antykoncepcyjnych oraz wczesnoporonnych. Stąd obok klauzuli sumienia zapisanej w *ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry* oraz w *ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej* powraca kwestia analogicznych zapisów w *ustawie prawo farmaceutyczne*<sup>132</sup>. W debacie tej niezmiennie zabierał głos Kościół

---

<sup>131</sup> W sposób syntetyczny kwestię sprzeciwu sumienia w aspekcie prawnym przedstawia M. Olszówka, *Sprzeciw sumienia – aspekty prawne*, <https://laboratoriumwolnosci.pl/sloownik/sprzeciw-sumienia-aspekty-prawne/> [dostęp: 1.02.2023].

<sup>132</sup> Por. apel dotyczący przyznania polskim farmaceutom prawa do sprzeciwu sumienia wraz z komentarzem: B. Kmiecik, *Klauzula sumienia dla farmaceutów* (18.02.2011), <https://biotechnologia.pl/informacje/klauzula-sumienia-dla-farmaceutow,10385?month=5&year=2025> [dostęp: ...]. W ramach *Forum Bioetycznego* na stronie Stowarzyszenia Teologów Moralistów pojawiły się opinie trzech teologów dotyczące kwestii: *Czy farmaceuci mają prawo do sprzeciwu sumienia?* (4.03.2012), <https://teologiamoralna.pl/czy-farmaceuci-maja-prawo-do-sprzeciwu-sumienia/> [dostęp: 14.02.2023]. Wśród nowszych wypowiedzi już po wyroku Trybunału Konstytucyjnego w sprawie klauzuli sumienia z października 2015 r. można wskazać przedstawione na stronie Instytutu na Rzecz Kultury Prawnej *Ordo Iuris: Prawo do sprzeciwu sumienia lekarza i farmaceuty* (20.09.2016), <https://ordoiuris.pl/analiza/prawo-do-sprzeciwu-sumienia-lekarza-i-farmaceuty/> [dostęp: ...] oraz *Klauzula sumienia dla farmaceutów* (8.10.2019), [https://ordoiuris.pl/wp-content/uploads/2017/07/klauzula\\_sumienia\\_farmaceutuci\\_podstawy\\_prawne\\_0.pdf](https://ordoiuris.pl/wp-content/uploads/2017/07/klauzula_sumienia_farmaceutuci_podstawy_prawne_0.pdf) [dostęp: 14.02.2023]. Na stronie internetowej Stowarzyszenia Farmaceutów Katolickich Polski ukazane są *Działania na rzecz klauzuli sumienia farmaceutów* prowadzone w latach 2016-2019 w trakcie procesu legislacyjnego *Ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty*, <https://www.sfkp.pl/art,dzialania-na-rzecz-klauzuli-sumienia-farmaceutow.html> [dostęp: 14.02.2023] oraz w kolejnych latach aż do bieżącego roku w dziale *Aktualności*: <https://m.sfkp.pl/cat,aktualnosci.html> [dostęp: 15.02.2023].

katolicki, a sam temat był przedmiotem refleksji etycznej, teologicznomoralnej i prawnej<sup>133</sup>. Ważnym gremium, które aktywnie włączyło się w tę debatę, było Stowarzyszenie Teologów Moralistów. W dniach 9-11 czerwca 2013 r. w Zakopanem przeżywało swoje doroczne Ogólnopolskie Spotkanie Naukowe pt. *Teologicznomoralne implikacje sprzeciwu sumienia*, a jego owoce ukazały się w półroczniku „Teologia i Moralność”<sup>134</sup>.

W czasie niedawnej pandemii Covid-19 kwestia sprzeciwu sumienia pojawiła się bardzo wyraźnie w obliczu nakazu szczepień. Sprzeciw dotyczył szczepionek, które powstały na bazie tkanek pochodzących z abortowanych płodów ludzkich. To zagadnienie zostanie przedstawione w dalszej części rozprawy, w ramach rozważań nad odnośnymi wypowiedziami Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych KEP. Natomiast w odniesieniu do innych dziedzin życia – co już wykracza poza zakres niniejszej rozprawy – dyskusje wokół sprzeciwu sumienia dotyczyły m.in. obowiązku służby wojskowej<sup>135</sup>, a także wpisane były w refleksję wokół „sumienia zawodowego”<sup>136</sup> polityków<sup>137</sup>, pracowników środków społecznego przekazu<sup>138</sup>, nauczycieli<sup>139</sup> i żołnierzy<sup>140</sup>. W odniesieniu do tej ostatniej grupy

---

<sup>133</sup> Por. A. Derdziuk, *Klauzula sumienia w medycynie*, w: tenże, *W kręgu zagadnień medycznych i ekologicznych*, Lublin 2018, s. 41-55; T. Biesaga, *Klauzula sumienia w etyce medycznej*, „*Medycyna Praktyczna*” (2008), nr 12, s. 132-136; A. Zoll, *Prawo lekarza do odmowy udzielenia świadczeń zdrowotnych i jego granice*, „*Prawo i Medycyna*” 5 (2003), nr 1 (13), s. 18-24; J. Haberko, *Sumienie medycyny i litera prawa w obronie życia i zdrowia ludzkiego*, w: *Lege artis. Problemy prawa medycznego*, red. J. Haberko, R.D. Kocylowski, B. Pawelczyk, Poznań 2008, s. 19-32; A. Bartoszek, *Obrona klauzuli sumienia w kontekście współczesnych tendencji przeciwnych życiu*, „*Roczniki Teologii Moralnej*” 2 (57) (2010), s. 109-126; M. Prusak, *Sprzeciw sumienia farmaceutów. Aspekty etyczne, teologiczne i prawne*, Kraków 2015.

<sup>134</sup> Program spotkania można znaleźć na stronie internetowej Stowarzyszenia Teologów Moralistów <https://teologiamoralna.pl/wp-content/uploads/2013/05/OG%C3%93LNOPOLSKIE-SPOTKANIE-NAUKOWE-2013.pdf> [dostęp: 18.02.2023]; „*Teologia i Moralność*” 8 (2013) nr 2, <https://pressto.amu.edu.pl/index.php/tim/issue/view/202> [dostęp: 18.02.2023].

<sup>135</sup> Por. J. Salij, *Problem odmowy służby wojskowej na Soborze Watykańskim II*, „*Więź*” 30 (1987) nr 7-8, s. 3-11; J. Nagórny, *Obiekcje sumienia w sprawie służby wojskowej. Spojrzenie biblisty i teologa moralisty*, w: *Schowaj miecz*, red. S. C. Napiórkowski, Niepokalanów 1993, s. 45-69; F. Greniuk, *Obiekcje sumienia w sprawie służby wojskowej. Ujęcie historyczno-moralne*, w: *Schowaj miecz*, s. 71-94; B. Jurczyk, *Obiekcje sumienia jako podstawa odmowy służby wojskowej*, w: *Schowaj miecz*, s. 181-202; R. Sztuchmiller, *Katolik a zastępcza służba wojskowa*, „*Więź*” 37 (1993) nr 6 (416), s. 48-57.

<sup>136</sup> Por. J. Nagórny, *Dylematy sumienia w życiu zawodowym chrześcijanina*, „*Chrześcijanin w Świecie*” 14 (1982) nr 9, s. 32-48; A. Grześkowiak, *Sprzeciw sumienia w odniesieniu do różnych kategorii zawodów*, „*Pedagogika Katolicka*” (2009), nr 2 (5), s. 21-39;

<sup>137</sup> Por. J. Nagórny, *Porządek moralny i porządek prawny w kontekście życia społecznego*, w: *W służbie prawdzie i miłości. Powołanie do świętości i apostołstwa. Księga pamiątkowa dedykowana Księdzu Profesorowi Eugeniuszowi Weronowi SAC z okazji 85. rocznicy urodzin i sześćdziesięciolecia święceń kapłańskich*, red. P. Góralczyk, F. Mickiewicz, T. Skibiński, Poznań 1998, s. 357-378; A. Zwoliński, *Sumienie polityka*, „*Homo Dei*” 65 (1996) nr 1, s. 36-43.

<sup>138</sup> Por. J. Nagórny, *Powołanie i posłannictwo dziennikarza w dzisiejszym świecie*, „*Ethos*” 6 (1993) nr 24, s. 52-71.

zawodowej temat zapewne powróci w związku z rozwojem i wykorzystaniem różnego rodzaju broni autonomicznej.

Po trzecie, bezpośrednim powodem zabrania głosu przez Zespół Ekspertów ds. bioetycznych KEP było stanowisko Komitetu Bioetycznego przy Prezydium Polskiej Akademii Nauk nr 4/2013 z dnia 12 listopada 2013 roku w sprawie tzw. klauzuli sumienia<sup>141</sup>. Celem tej publikacji było podanie właściwej – zdaniem Komitetu – interpretacji klauzuli sumienia zawartej w regulacjach prawnych i deontologicznych zawodów medycznych, i farmaceutów w obliczu rzekomego jej nadużywania przez polskich lekarzy oraz apel do przedstawicieli zawodów medycznych i do samorządów tych zawodów o interpretowanie klauzuli sumienia w sposób przedstawiony w stanowisku. Zdanie odrębne do stanowiska złożyła s. prof. Barbara Chyrowicz, znana bioetyk z Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego<sup>142</sup>. Warto zauważyć, że z publikacją stanowiska zbiegła się konferencja naukowa pt. „Sprzeciw sumienia w praktyce medycznej – aspekty etyczne i prawne”, która odbyła się 28.11.2013 r. na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim. To wcześniej przygotowywane wydarzenie stało się okazją do pierwszych reakcji na stanowisko Komitetu Bioetycznego. Na niekonstytucyjność proponowanych w nim rozwiązań wskazał prof. Andrzej Zoll, były prezes Trybunału Konstytucyjnego, a niektórzy prelegenci zwracali uwagę na potrzebę objęcia klauzulą sumienia także innych zawodów medycznych. Cennym pokłosiem konferencji jest monografia o tym samym co ona tytule<sup>143</sup>.

---

<sup>139</sup> Por. J. Nagórny, *W poszukiwaniu chrześcijańskiego fundamentu etyki zawodowej nauczycieli*, RTK 37 (1990) z. 3, s. 53-71.

<sup>140</sup> Por. A. Szostek, *Dylemat żołnierza: chronić życie jednych zabijając innych?*, w: *Schowaj miecz*, s. 109-114; S. Rosik, *Problem moralny „sprzeciwu sumienia” wobec militarnych środków przemocy (szkic dyskusyjny)*, w: *Schowaj miecz*, s. 115-124; A. Marcol, *Sumienie a służba wojskowa*, „Nasza Służba” 3 (1994) nr 20, s. 4.

<sup>141</sup> <https://bioetyka.pan.pl/images/stories/Pliki/Stanowisko%20KB%20nr%204-2013.pdf> [4.05.2022]. Tekst stanowiska wraz z dwoma aprobującymi je komentarzami opublikowano w numerze „Prawo i Medycyna” 15 (2013) nr 3-4.

<sup>142</sup> <https://bioetyka.pan.pl/images/stories/Pliki/4-2013-Chyrowicz.pdf> [4.05.2022].

<sup>143</sup> Por. S. Sękowski, *Prawo do sprzeciwu. O klauzuli sumienia dyskutują na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim lekarze, etycy i prawnicy* (28.11.2013), <https://www.gosc.pl/doc/1794840.Prawo-do-sprzeciwu>; tenże, „Zakaz klauzuli sumienia niekonstytucyjny”. Prof. Andrzej Zoll ostro skrytykował komunikat Komitetu Bioetyki PAN (28.11.2013), <https://www.gosc.pl/doc/1795319.Zakaz-klauzuli-sumienia-niekonstytucyjny>; *Sumienie nie tylko lekarza. Problemy z klauzulą sumienia dotyczą także pielęgniarek czy diagnostów laboratoryjnych* (28.11.2013), <https://www.gosc.pl/doc/1795685.Sumienie-nie-tylko-lekarza> [dostęp: 4.05.2023], *Sprzeciw sumienia w praktyce medycznej – aspekty etyczne i prawne*, red. P. Stanisławski, J. Pawlikowski, M. Ordon, Lublin 2014.

\*

W lutym 2014 roku Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP opublikował *stanowisko w sprawie klauzuli sumienia*<sup>144</sup>. Jest to bardzo szczegółowa odpowiedź na wspomniane wyżej stanowisko Komitetu Bioetyki przy Prezydium PAN (dalej w skrócie: Komitet PAN). Można powiedzieć, że eksperci Zespołu KEP punkt po punkcie odnoszą się do dokumentu Komitetu PAN, uzasadniając dlaczego nie można przyjąć zawartej w nim interpretacji klauzuli sumienia, zwłaszcza ograniczeń zakresu jej obowiązywania i dodatkowych warunków, które musieliby spełnić pracownicy zawodów medycznych, by móc się na nią powołać. Podstawą stanowiska Komitetu PAN były nade wszystko polskie i międzynarodowe akty prawne, dlatego też odpowiedź i argumentacja wypracowana przez Zespół ma również charakter prawny. Została ona oparta o analizę przygotowaną przez członka zespołu, prawnika prof. Michała Królikowskiego<sup>145</sup>. Jednocześnie uzasadnienie stanowiska zawiera podstawowe tezy antropologii personalistycznej – przede wszystkim wskazanie na niezbywalną godność osoby ludzkiej i jej emanację, jaką jest wolność sumienia.

Już na początku należy podkreślić, że obie interpretacje w punkcie wyjścia wskazują na prawo do wolności sumienia, obie odwołują się do Konstytucji RP, ale zupełnie inaczej ujmują źródło tego prawa. Komitet PAN widzi je jako element ładu demokratycznego, który jest kształtowany za pomocą prawa stanowionego w kontekście pluralizmu przekonań moralnych i religijnych. „Współczesne społeczeństwa demokratyczne uznają, że nie istnieje jeden powszechnie ważny głos sumienia; że nie ma jednego, »właściwego« systemu przekonań moralnych czy religijnych. Każdy ma prawo żyć według własnej wizji tego, co jest dobre i słuszne, o ile nie narusza to bezpieczeństwa publicznego, porządku, zdrowia lub moralności publicznej albo podstawowych praw i wolności innych osób. Ład demokratyczny opiera się zatem na zasadzie szacunku dla pluralizmu wartości i światopoglądów, i gwarantuje każdemu prawo do wolności sumienia i wyznania. Prawo to zapisane jest we wszystkich międzynarodowych i europejskich dokumentach ochrony prawa człowieka. Na jego straży stoi także art. 53 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 7 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.)”<sup>146</sup>.

---

<sup>144</sup> Por. Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Stanowisko w sprawie klauzuli sumienia* (Warszawa, 14.02.2014), nr 1, AKEP nr 1 (25) (2014), s. 75.

<sup>145</sup> Por. M. Królikowski, *Kontrowersyjna klauzula sumienia*, w: *Medyczne, etyczne i prawne aspekty sprzeciwu sumienia w praktyce medycznej*, red. W. Sinkiewicz, R. Grabowski, Bydgoszcz 2015, s. 43-54.

<sup>146</sup> Stanowisko KB PAN, nr 5.

Natomiast Zespół KEP zdecydowanie podkreśla, że wolność sumienia związana jest z godnością osoby ludzkiej, jest jej podstawowym wyrazem i dlatego jest uprzednia wobec innych praw i wolności przyznanych w ramach prawa stanowionego. Ujmuje to zarówno w kategoriach prawnych, jak i personalistycznych. „Wolność sumienia i religii związana jest z osobowym charakterem człowieka, a jej poszanowanie ma swoje bezpośrednie źródło w obowiązku ochrony godności ludzkiej. W ujęciu prawnym, przede wszystkim konstytucyjnym wolność ta obejmuje swobodę przyjmowania określonego światopoglądu, a zatem również określonego systemu aksjologicznego wraz z wiążącą się z nim hierarchią wartości. Ta wolność stanowi również zasadę ustrojową, co bezpośrednio wynika z art. 25 Konstytucji RP, w którym regulując relacje państwa do struktur wyznaniowych, zagwarantowano jednocześnie swobodę wyrażania w życiu publicznym przekonań religijnych, światopoglądowych i filozoficznych, bez nakładania obowiązku ich uzasadniania”<sup>147</sup>.

Porównując fragmenty, łatwo zauważyć, na czym polega kluczowa różnica między stanowiskami. W ramach indywidualistycznego ujęcia moralności Komitet PAN traktuje wolność sumienia jako prawo ustanowione przez człowieka – element ładu demokratycznego, którego podstawą jest szacunek dla pluralizmu wartości i światopoglądów. Natomiast Zespół KEP w perspektywie personalistycznej podkreśla, że wolność sumienia jest wyrazem szacunku do przyrodzonej godności każdego człowieka i dlatego należy do samych fundamentów demokratycznego państwa prawnego – jest jego „zasadą ustrojową” zapisaną w konstytucji. Od strony prawnej argumentacja Zespołu KEP jest zgodna z opiniami takich autorytetów jak prof. Andrzej Zoll, były prezes Trybunału Konstytucyjnego. Po publikacji stanowiska Komitetu PAN przypomniał on, że w polskim porządku prawnym klauzula sumienia w odniesieniu do dóbr o wysokiej wartości – taką wartością jest niewątpliwie życie człowieka na każdym etapie jego rozwoju – ma oparcie konstytucyjne. „Ponieważ wolność sumienia jest wartością podstawową, wynikającą bezpośrednio z godności człowieka, występująca w prawie stanowionym tzw. klauzula sumienia nie powinna być rozumiana jako podstawa prawna takiej wolności. Wolność sumienia i prawo postępowania zgodnie z własnym sumieniem nie wymaga wyraźnej podstawy ustawowej. Takiej podstawy wymaga ograniczenie prawa do postępowania zgodnie z własnym sumieniem”<sup>148</sup>. I temu ograniczeniu

---

<sup>147</sup> Stanowisko Zespołu KEP, nr 6.

<sup>148</sup> A. Zoll, *Klauzula sumienia*, w: *Sprzeciw sumienia w praktyce medycznej – aspekty etyczne i prawne*, red. P. Stanisławski, J. Pawlikowski, M. Ordon, Lublin 2014, s. 81; por. I. Radlińska, M. Kotwitz, *Klauzula sumienia realizowana w prawie zawodów medycznych w Polsce w kontekście realizacji*

wolności sumienia – m.in. w sytuacjach konfliktowych dotyczących oczekiwania przez pacjenta określonych świadczeń medycznych – a nie jej zagwarantowaniu, służy klauzula sumienia<sup>149</sup>.

Zoll zdecydowanie negatywnie ocenił interpretację Komitetu PAN zawężającą zakres stosowania klauzuli sumienia, która całkowicie pomija konstytucyjną zasadę równości. A to właśnie z tej zasady „wynika szeroki zakres klauzuli sumienia. Nie powinno być sporu, że mamy do czynienia z generalną klauzulą sumienia, nie tylko odnoszącą się do zawodu lekarskiego. [...] Powstać musi zasadnicze pytanie, jaki to akt prawny przedstawicielom innych zawodów, niż lekarze lub pielęgniarki i położne, odbiera prawo do powołania się na zakaz własnego sumienia. W tym miejscu z przykrością stwierdzam, że stanowisko Komitetu Bioetyki przy Prezydium PAN jest sprzeczne z Konstytucją RP”<sup>150</sup>. Dodając do tej oceny spojrzenie etyczne, należy zauważyć, że argumentacja zawarta w stanowisku Komitetu PAN jest przykładem niepokojącej tendencji negowania obiektywnego wymiaru moralności. Prowadzi ona nieuchronnie – jak to obrazowo ujął ks. prof. Marian Machinek – do „rozmywania moralnych fundamentów państwa prawa”, „spłaszczenia pojęcia sumienia”, a w konsekwencji zmarginalizowania jego wolności<sup>151</sup>.

Warto zwrócić uwagę, że Komitet PAN w ogóle nie zdefiniował, czym jest sumienie, natomiast sugestywnie podkreślił obawy związane z powoływaniem się jego nakaz, przy okazji wyraźnie sugerując złe intencje niektórych osób odwołujących się do sprzeciwu sumienia. „Niedookreśloność pojęcia sumienia stwarza ponadto pokusę interpretowania każdego intensywnie żywionego przez jednostkę poglądu jako dyktowanego nakazami jej sumienia. [...] ani intensywność czyjś przekonania o słuszności własnego poglądu, ani gorliwość w jego głoszeniu, same w sobie nie stanowią dostatecznej racji dla działania w imię tego poglądu, w szczególności, gdy działanie takie wywołuje negatywne skutki po stronie innych osób, prowadzi do ograniczenia lub naruszenia ich praw. Ludzie potrafią przejawiać szczerą i namiętność w głoszeniu przekonań, które ugruntowane są na uprzedzeniach i irracjonalnej niechęci czy odrazie. Czysta intuicja wysnuwająca z siebie własną treść i odrzucająca wymóg podania uzasadnienia może stać się ślełą i niebezpieczną siłą. Z tego powodu,

---

*Europejskiej konwencji praw człowieka*, „Pomeranian Journal of Life Sciences” (2015) nr 4 (61), s. 460-466.

<sup>149</sup> Por. A. Zoll, *Klauzula sumienia w medycynie – gwarancja czy ograniczenie wolności sumienia pracowników ochrony zdrowia*, w: *Medyczne, etyczne i prawne aspekty sprzeciwu sumienia w praktyce medycznej*, s. 27-41.

<sup>150</sup> A. Zoll, *Klauzula sumienia*, w: *Sprzeciw sumienia w praktyce medycznej*, s. 81.

<sup>151</sup> Por. M. Machinek, *Problematyka wolności sumienia w świetle współczesnych wyzwań*, „Collectanea Theologica” 86 (2016) nr 1, s. 85-106.

wyraźne wskazanie przez przedstawiciela zawodu medycznego racji, z powodu których odmawia on wykonania świadczenia zdrowotnego, wydaje się wymogiem ze wszech miar uzasadnionym<sup>152</sup>. Dlatego podkreślił, że wymóg uzasadnienia i odnotowania faktu odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego należy rozumieć jako obligujący „do wskazania konkretnej zasady lub normy o charakterze moralnym, która – w jego opinii – zostałaby naruszona, gdyby podjął się on realizacji danego świadczenia. Niewystarczające jest ogólne stwierdzenie przedstawiciela zawodu medycznego, że jego zdaniem wykonanie danej procedury byłoby »niemoralne« czy »niezgodne z jego własnym sumieniem«<sup>153</sup>. W ten sposób nie tylko wskazał na ustawowy obowiązek, ale dodał do niego własną interpretację, która prowadzi do ograniczenia możliwości skorzystania z klauzuli sumienia.

Zespół KEP – nie zgadzając się z taką interpretacją – zauważa, że obowiązek „racjonalnego” uzasadnienia rozstrzygnięcia sumienia wiązałby się z dodatkowym warunkiem i w konsekwencji „możliwość skorzystania z klauzuli sumienia zależec miałaby od zdolności argumentacyjnej osoby korzystającej z prawa do obiekcji sumienia”. Zdaniem Zespołu wystarczającym uzasadnieniem będzie „powołanie się na obiektywne zasady moralne, jak zasada ochrony życia człowieka. Należy bowiem przypomnieć, że rozumowanie moralne jest ze swej istoty racjonalne, stąd nie należy wymagać od osoby powołującej się na klauzulę sumienia, by musiała podać argumenty sięgające do innego rodzaju racjonalności<sup>154</sup>. Istotna rozbieżność w interpretacji zakresu stosowania klauzuli sumienia wynika m.in. z odmiennego rozumienia „bezpośredniości” zagrożenia dobra, które Komitet PAN traktuje zawężająco. Dlatego Zespół KEP nie zgadza się z twierdzeniem, że przepisanie postkoitalnych środków antykoncepcyjnych oraz orzeczenie o istnieniu wskazania do zabiegu przerwania ciąży łączą się jedynie pośrednio z naruszeniem dobra, zaś nie stanowią współudziału w złu. Odrzuca jako arbitralne wskazanie Komitetu PAN na obowiązek skorzystania z klauzuli sumienia tylko natychmiast po zgłoszeniu się pacjentki, jak również na powinność wskazania innego specjalisty lub podmiotu leczniczego, w których świadczenie zostanie wykonane. Podobnie negatywnie ocenia posługiwanie się przez Komitet PAN „arbitralnie stworzonymi tzw. prawami reprodukcyjnymi lub pojęciem zdrowia reprodukcyjnego jako synonimu przysługujących jednostce praw z zakresu ochrony zdrowia, dostępu do środków antykoncepcyjnych i terminacji ciąży<sup>155</sup>.

---

<sup>152</sup> Stanowisko KB PAN, nr 16.

<sup>153</sup> Stanowisko KB PAN, nr 17.

<sup>154</sup> Stanowisko Zespołu KEP, nr 8.

<sup>155</sup> Stanowisko Zespołu KEP, nr 5.

Trzeba w tym miejscu zauważyć, że na zawężające rozumienie „bezpośredniości” zwróciła uwagę s. prof. Barbara Chyrowicz w zdaniu odrębnym zgłoszonym do stanowiska Komitetu PAN. „Podkreślenie, że profesjonalista ma prawo do odmówienia świadczeń, które w jego przekonaniu stanowią *bezpośrednie* naruszenie bądź zagrożenie dobra, zakłada *implicite*, że prawo to nie dotyczy zagrożeń natury *pośredniej*”. Dlatego zwraca uwagę, że inaczej wygląda *pośredniość*, gdy np. lekarz udziela koniecznej informacji, z którą pacjent może zrobić, co zechce. „Informacja jest sama w sobie aksjologicznie neutralna, a jej wykorzystanie ambiwalentne”. Jednak inaczej wygląda to, gdy chodzi np. o wypisanie recepty na środki antykoncepcyjne postkoitalne. Jak precyzyjnie wyjaśnia Chyrowicz, „Podkreślenie, że klauzula sumienia nie znajduje w tym miejscu zastosowania, bo to pacjent decyduje o wykorzystaniu środka [...] sugeruje, że mamy tu do czynienia z tym samym co poprzednio wymiarem *pośredniości*, tymczasem o ile informacja – co podkreślam po raz wtóry – może być różnie przez pacjenta wykorzystana i nie jest sama w sobie ani dobra ani zła w sensie moralnym, to dla lekarza przekonanego o tym, że od powstania pierwszej komórki nowego organizmu mamy już do czynienia z życiem istoty ludzkiej, środek postkoitalny, którego celem jest zniszczenie tego życia (stanowi *bezpośrednie* jego zagrożenie) będzie środkiem jednoznacznie złym. Zakładana tutaj *pośredniość* nie jest zatem taka sama jak w przypadku wykorzystania udzielonej przez lekarza informacji, a wypisanie recepty przez lekarza może być interpretowane jako współudział w złu”<sup>156</sup>.

Podobne zastrzeżenia Chyrowicz przedstawiła w odniesieniu do obowiązku lekarza udzielania pacjentce informacji, a następnie jego obowiązku wydawania orzeczenia w sprawie istnienia wskazań do przerywania ciąży w sposób, który wykracza poza samo informowanie. Zgodziła się ze stanowiskiem Komitetu PAN, że lekarz powinien wydać profesjonalną opinię dotyczącą stanu zdrowia pacjentki oraz ewentualnych zagrożeń dla zdrowia i życia związanych z kontynuowaniem ciąży. „Tego rodzaju opinię lekarz może wydać bez względu na swoje przekonania odnośnie do przerywania ciąży. Obligowanie go do tego, by uwzględnił w orzeczeniu opinię kobiety: »Jeśli kobieta chce w takich okolicznościach przerwać ciążę, lekarz powinien orzec o istnieniu wskazania do zabiegu« (pkt 8.), jest w praktyce obligowaniem lekarza przekonanego o złu aborcji do tego, żeby wydawał orzeczenie wbrew sumieniu”<sup>157</sup>.

W ramach prawnej interpretacji Zespół KEP odniósł się do zastrzeżenia zawartego w art. 39 *ustawy o zawodzie lekarza*, które ogranicza zakres zastosowania klauzuli sumienia.

---

<sup>156</sup> B. Chyrowicz, Zdanie odrębne do stanowiska Komitetu PAN, nr 2.

<sup>157</sup> Tamże.

Zastrzeżenie to określa, że obowiązkiem każdego lekarza jest udzielenie pomocy medycznej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki. Oceniając je, Zespół KEP stwierdza, że „wskazane zastrzeżenie ujęte zostało w sposób szeroki, co może budzić wątpliwości, szczególnie w świetle prawa do wolności sumienia”. Dlatego – powołując się na art. 18 ust. 2 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych, który zakłada, iż: „Nikt nie może podlegać przymusowi, który stanowiłby zamach na jego wolność posiadania lub przyjmowania wyznania albo przekonań według własnego wyboru” i jego nadrzędność nad regulacją ustawową – podkreśla, że „ograniczenie klauzuli sumienia dotyczy wyłącznie niebezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, natomiast nie obejmuje »innych przypadków niecierpiących zwłoki«, o których wspomina w art. 39 *ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentystry*”<sup>158</sup>.

Stanowisko Zespołu KEP w ramach ukazywania problemu współdziałania w złu wspomina także o ryzyku, które towarzyszy sprzeciwowi sumienia. Decyzja postąpienia wbrew prawu stanowionemu może się bowiem wiązać nie tylko z niezrozumieniem lub potępieniem społecznym, np. atakami w nieprzychylnych mediach, ale także z konsekwencjami natury dyscyplinarnej, a nawet prawno-karnej. Również ta sprawa zdecydowanie różni obydwa stanowiska, na co zwrócił uwagę Zespół KEP. Podkreślił, że „o ile stanowisko Komitetu Bioetyki przy Prezydium PAN nie rodzi ryzyka odpowiedzialności prawnej, choć bez wątplenia rodzi odpowiedzialność moralną za udział w złu, o tyle zaprezentowana w tym dokumencie interpretacja klauzuli sumienia w działalności medycznej, choć moralnie bezpieczna, może być uznana za złamanie formalnego brzmienia art. 39 u.z.l. Korzystając zatem z podanej interpretacji, należy liczyć się z odpowiedzialnością prawną, przez co postępowanie zgodne z sumieniem może przyjąć postać obywatelskiego nieposłuszeństwa. W wyniku tego, postępowanie zgodne z sumieniem niesie ze sobą ryzyko negatywnych konsekwencji wyrażonego sprzeciwu prawu pozytywnemu”<sup>159</sup>. Ze względu na nade wszystko prawny charakter argumentacji, ten interesujący i ważny wątek refleksji nie został rozwinięty w stanowisku Zespołu KEP. Wymagałby bowiem, a przynajmniej pozwalał, na odwołanie się

---

<sup>158</sup> Stanowisko Zespołu KEP, nr 11.

<sup>159</sup> Stanowisko Zespołu KEP, nr 10.

także do interpretacji religijnej – teologicznej, która m.in. dostrzega prorocki charakter sprzeciwowi sumienia<sup>160</sup>.

W konkluzji swojego stanowiska Zespół KEP wyraził niepokój z powodu kolejnych prób „przeformułowywania podstawowych kategorii związanych z godnością człowieka, jego podmiotowością i odpowiedzialnością moralną, relacji między lekarzem i pacjentem, w tym rozumienia autonomii pacjenta względem obowiązków i praw lekarza”. W mocnych słowach podsumował jednoznacznie negatywną ocenę stanowiska Komitetu PAN, stwierdzając, że prowadzi ono „do degradacji zawodu lekarza, który w zakresie tzw. praw reprodukcyjnych, czyli oczekiwań związanych z regulacją poczęć i przerwaniem ciąży, zostaje sprowadzony do roli dostarczyciela »medycyny życzeń«. Jednym z przejawów tego zjawiska jest uprzedmiotowienie dziecka od jego poczęcia i traktowanie tego poglądu jako ogólnie obowiązującej filozofii wykonywania zawodu lekarza. Nie do przyjęcia jest tworzenie kultury wykonywania zawodu medycznego, w której – poza absolutnie wyjątkowymi sytuacjami – jednostka traci swoją podmiotowość, zostaje zmuszona zaprzeczyć swojej tożsamości i brać udział w postępowaniu, które w osądzie jej sumienia jest złem moralnym”<sup>161</sup>.

Na marginesie rozważań wokół argumentacji etycznej obecnej w obu dokumentach można jeszcze wskazać na różnicę, którą ujawnia się na poziomie językowym. Chodzi o słowa „prawda” i „godność” oraz wyrażenia „wolność sumienia” i „sprzeciw sumienia”. I tak słowo: „prawda” jako kategoria odnosząca się do obiektywnego wymiaru moralności niestety nie występuje ani w stanowisku Komitetu PAN, ani w stanowisku Zespołu KEP. W tym ostatnim – było o tym wyżej – jest natomiast mowa o uzasadnieniu skorzystania z klauzuli sumienia przez powołanie się na „obiektywne zasady moralne, jak zasada ochrony życia człowieka” (nr 8).

Słowo „godność” w odniesieniu do osoby ludzkiej, jako przyrodzona i niezbywalna cecha każdego człowieka, w stanowisku Komitetu PAN pojawia się tylko jeden raz w kontekście praw pacjenta. W ostatnim punkcie stanowiska podkreślono, by uzyskiwanie informacji oraz korzystanie ze świadczeń, których odmówiono, powołując się na klauzulę sumienia, nie „narażało pacjentów na szyskany i na naruszenie ich godności oraz prawa do prywatności”<sup>162</sup>. Natomiast w stanowisku Zespołu KEP „godność” pojawia się siedem razy

---

<sup>160</sup> Por. Z. Wanat, *Profetyczny wymiar sprzeciwu sumienia*, „Teologia i Moralność” (2013) nr 2, s. 19-33.

<sup>161</sup> Stanowisko Zespołu KEP, nr 16.

<sup>162</sup> Stanowisko KB PAN, nr 30.

w zdaniach ukazujących ją jako fundament wolności sumienia i jego przejawu – sprzeciwu sumienia, który gwarantuje prawo w formie „klauzuli sumienia”<sup>163</sup>.

I wreszcie wyrażenie „wolność sumienia” wskazujące na możliwość sprzeciwu sumienia. W stanowisku Komitetu PAN występuje trzy razy w zdaniach: „Ład demokratyczny opiera się zatem na zasadzie szacunku dla pluralizmu wartości i światopoglądów, i gwarantuje każdemu prawo do wolności sumienia i wyznania” (nr 5) oraz „Z prawem do wolności sumienia i wyznania skorelowany jest obowiązek państwa do zapewnienia każdemu obywatelowi swobody wyboru religii lub przekonań oraz wyrażania ich indywidualnie i zbiorowo, prywatnie i publicznie” (nr 6) oraz w odniesieniu do zawodu aptekarza, który „będąc osobiście odpowiedzialnym za wykonywaną pracę, jest wolny w podejmowaniu swoich działań, zgodnie ze swym sumieniem i współczesną wiedzą medyczną” (nr 14)<sup>164</sup>. Natomiast w stanowisku Zespołu KEP „wolność sumienia” pojawia się siedem razy, jako podstawowy przejaw godności osoby ludzkiej. O użyciu wyrazu „godność” była już mowa.

W świetle powyższego porównania można stwierdzić, że „godność” jako kategoria podstawowa dla personalistycznej argumentacji ma w uzasadnieniu Komitetu Bioetyki PAN, które należy sytuować w nurcie uzasadnień utylitarystycznych, zupełnie marginalne znaczenie. Ponadto w stanowisku Komitetu PAN wyrażenie „sprzeciw sumienia” w dosłownym brzmieniu nie występuje ani razu. Owszem, trzy razy wskazuje ono na sprzeciw sumienia, gdy jest mowa o „moralnym sprzeciwie części obywateli, w tym także

---

<sup>163</sup> Są to następujące zdania: „Wolność sumienia jako zasada ustrojowa i emanacja godności człowieka” (nr 6); „Wolność sumienia i religii związana jest z osobowym charakterem człowieka, a jej poszanowanie ma swoje bezpośrednie źródło w obowiązku ochrony godności ludzkiej” (nr 6); „[ustawowe – P.K.] ograniczenie nie może naruszać istoty klauzuli sumienia jako emanacji integralności człowieka, której ochrona jest pochodną rozpoznania przez system prawny zasady poszanowania i ochrony godności człowieka” (nr 8); „Teza ta [zawarta w stanowisku Komitetu PAN, nr 19 – P.K.] opiera się na swoistej manipulacji. Po pierwsze, zakłada zwierzchność obowiązków służbowych nad skutkami uznania godności człowieka i związanej z nią wolności sumienia jako zasady ustrojowej” (nr 8); „Prawo do odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego z powodu obiekcji sumienia jest immanentnie związane z osobową godnością człowieka i wynikającą z niej wolnością sumienia” (nr 14); „Lekarz może powołać się na klauzulę sumienia, z uzasadnieniem sięgającym obowiązku ochrony i poszanowania godności człowieka oraz ochrony jego życia (art. 30 i 37 Konstytucji RP), i odmówić wystawienia recepty na środki postkoitalne” (nr 15); „Zespół ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. bioetycznych z niepokojem przyjmuje kolejne próby przeformułowywania podstawowych kategorii związanych z godnością człowieka, jego podmiotowością i odpowiedzialnością moralną, relacji między lekarzem i pacjentem, w tym rozumienia autonomii pacjenta względem obowiązków i praw lekarza” (nr 16).

<sup>164</sup> Poza tym słowo „wolność” wspomniane jest w stanowisku Komitetu PAN w kontekście naruszenia „prawa do wolności od tortur oraz nieludzkiego i poniżającego traktowania” (nr 1), nienaruszania „podstawowych praw i wolności innych osób” (nr 5) oraz wykonywania zawodu aptekarza, który „będąc osobiście odpowiedzialnym za wykonywaną pracę, jest wolny w podejmowaniu swoich działań, zgodnie ze swym sumieniem i współczesną wiedzą medyczną” (nr 14).

przedstawicieli zawodów medycznych” wobec szeregu procedur medycznych (nr 7), w przywołanej treści Kodeksu Etyki Lekarskiej, który „uznaje zaś, że w szczególnie uzasadnionych wypadkach, a zatem w szczególności wtedy, gdy sprzeciwiałoby się to sumieniu lekarza, może on nie podjąć się lub odstąpić od leczenia chorego, z wyjątkiem przypadków nie cierpiących zwłoki” (nr 12) oraz gdy jest mowa o wykonywaniu „świadczeń medycznych wzbudzających obiekcje moralne innych pracowników” (nr 27). Natomiast w stanowisku Zespołu KEP „sprzeciw sumienia” w dosłownym brzmieniu występuje 4 razy, a w formie „obiekcje sumienia” aż 9 razy. Ponadto pośrednio w wyrażeniach: „co sprzeciwia się jego przekonaniom” (nr 9), „konsekwencji wyrażonego sprzeciwu prawu pozytywnemu” (nr 10), „gdyby sprzeciwiało się to sumieniu lekarza” (nr 11). Ta widoczna dysproporcja potwierdza na poziomie językowym, że stanowisko Komitetu PAN w istocie prowadzi do ograniczenia prawa do sprzeciwu sumienia, a stanowisko Zespołu KEP tego prawa zdecydowanie broni.

\* \*

Ukazane wyżej stanowisko Zespołu KEP nie mogło nie spotkać się z reakcją Komitetu Bioetyki PAN. Po pięciu miesiącach, 31 lipca 2014 roku, przedstawił on swoją *Odpowiedź Komitetu Bioetyki przy Prezydium PAN na zarzuty Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych* (Opinia KB nr 1/2014). Zostanie ona przedstawiona w dalszej kolejności tak, by recepcję stanowiska Zespołu KEP ukazać chronologicznie. Dlatego najpierw zostaną omówione wybrane wypowiedzi, które pojawiły się zaraz po jego publikacji stanowiska. Będą to – podobnie jak w odniesieniu do dokumentu programowego – pierwsze informacje, komentarze i analizy, prasowe oraz internetowe.

Tygodnik katolicki „Niedziela”, już wcześniej zapowiadał powstanie stanowiska na temat klauzuli sumienia. Już w grudniu 2013 r. informował o obradach Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych KEP pod przewodnictwem abpa Henryka Hosera, który przygotowuje odpowiedź na stanowisko Komitetu PAN. Ma ona być formą dialogu, a czasami polemiką z tym stanowiskiem<sup>165</sup>. W lutym 2014 r. poinformował o publikacji dokumentu, udostępnił cały tekst oraz przedrukował komentarz ze strony Katolickiej Agencji Informacyjnej<sup>166</sup>. Po jego publikacji zamieścił artykuł Małgorzaty Szewczyk pt. *Klauzula sumienia jest prawem*

---

<sup>165</sup> Por. „*Klauzula sumienia*” to prawo człowieka w wyborach moralnych (21.12.2013), <https://www.niedziela.pl/artykul/7291/Klauzula-sumienia-to-prawo-czlowieka-w> [dostęp: 20.09.2022].

<sup>166</sup> Por. *Klauzula sumienia i transplantologia – wkrótce dwa dokumenty Episkopatu*, <https://m.niedziela.pl/artykul/8002/Klauzula-sumienia-i-transplantologia-%E2%80%93> [dostęp: 17.09.2022].

*człowieka*. Autorka podkreśla, że dokument Zespołu KEP jest głosem polemicznym wobec stanowiska Komitetu PAN z jesieni 2013 roku. Eksperci KEP stają w obronie środowiska medycznego powołującego się w swojej pracy na klauzulę sumienia. Ich stanowisko jest swego rodzaju apologią sumienia jako miernika oceny decyzji człowieka mających wartość moralną. Argumentacja ekspertów zespołu obnaża nieścisłości stanowiska Komitetu PAN, zwracając przede wszystkim uwagę na jednostronność jego opinii oraz na brak odniesienia się do samej definicji sumienia. Ograniczanie wolności sumienia jest prostą drogą do traktowania człowieka jako przedmiotu i „medycyny na życzenie”. Kościół natomiast jest zdania, że w kwestiach moralnych, zwłaszcza dotyczących ludzkiego życia i fundamentalnych praw człowieka, nie ma miejsca na kompromis<sup>167</sup>.

Również tygodnik katolicki „Gość Niedzielny” najpierw poinformował o przygotowywaniu dokumentu. Wówczas przywołał opinię bpa Józefa Wróbla SCJ, członka zespołu ekspertów KEP, że stwierdzenie Komitetu PAN, iż klauzula sumienia jest rzekomo „używana jako instrument narzucania innym swoich przekonań moralnych”, w istocie jest uderzeniem w podstawy etosu lekarzy. Przypomniął, że Konstytucja RP gwarantuje poszanowanie sumienia i osobistych przekonań każdego człowieka. Jednocześnie wskazał, że prawo do korzystania z klauzuli sumienia mają także farmaceuci, np. odmawiając wydania zapisanego na receptę środka wczesnoporonnego. Podanie czy sprzedanie środka wczesnoporonnego oznacza bowiem współudział w aborcji. W tekście zostało również przytoczone zdanie ks. prof. Piotra Morcińca, który zauważył, że według stanowiska Komitetu PAN możliwość sprzeciwu ze względu na rozstrzygnięcie sumienia jest pewnym nadaniem społecznym albo prawnym, a tymczasem wynika ona z ludzkiej godności. Sumienie jest bowiem podstawowym wyposażeniem osoby ludzkiej. Ponadto przewodniczący Zespołu, abp Henryk Hoser, wskazał na potrzebę przypomnienia, że klauzula sumienia to prawo człowieka do kierowania się sumieniem w wyborach moralnych nie tylko w życiu prywatnym, ale także społecznym i zawodowym<sup>168</sup>.

Po publikacji dokumentu w tygodniku tym ukazał się krótki komentarz pt. *Sumienie przed życzeniem*. Szymon Babuchowski stwierdził, że „istnienie klauzuli sumienia w zawodach medycznych wydaje się czymś oczywistym i trudno sobie wyobrazić, by ktoś chciał na to prawo podnieść rękę. Lekarz nie jest przecież od tego, by spełniać zachcianki pacjentów, ale po to, by ratować ludzkie życie i zdrowie”. Nawiązał w ten sposób i krytycznie odniósł się

<sup>167</sup> Por. M. Szewczyk, „Przewodnik Katolicki” nr 9 (2014), s. 15.

<sup>168</sup> Por. *Klauzula sumienia i przeszczepy – wkrótce dwa teksty*, <https://www.gosc.pl/doc/1885070Klauzula-sumienia-i-przeszczepy-wkrotce-dwa-teksty-Episkopatu> [dostęp: 21.09.2022].

do opinii Komitetu PAN, który stwierdził, że klauzula sumienia jest przez lekarzy nadużywana i staje się instrumentem narzucania innym własnych przekonań moralnych. Przypomniał, że Komitet PAN powołał się m.in. na orzeczenia Europejskiego Trybunału Praw Człowieka i działającego przy ONZ Komitetu Przeciw Torturom, z których ma wynikać, że w naszym kraju dochodzi do okrutnego traktowania kobiet ciężarnych. Dalej autor wyraża zadowolenie z faktu, iż ukazała się tak obszerna odpowiedź ze strony Kościoła w postaci stanowiska Zespołu KEP. Przytacza fundamentalnie ważne stwierdzenie, że możliwość sprzeciwu ze względu na rozstrzygnięcie sumienia jest czymś absolutnie podstawowym, co wynika z ludzkiej godności, a nie jest nadaniem społecznym czy prawnym, jak tego chcą członkowie Komitetu PAN. Zwraca też uwagę na fakt, że w odniesieniu do aborcji ustawa wskazuje nie na prawo do niej, ale na wyjątkowe okoliczności, które pozwalają na jej niekaralność. Równocześnie podkreśla, że w polskim prawie nie ma takich terminów, jak „prawa reprodukcyjne” czy „zdrowie reprodukcyjne”<sup>169</sup>.

W dniu publikacji dokumentu o tym wydarzeniu informowało m.in. „Radio Maryja”, także na swoim portalu internetowym. Tekst – podobnie jak inne media – zwracał uwagę, że wypowiedź zespołu ekspertów KEP ds. bioetycznych ws. klauzuli sumienia jest odpowiedzią na stanowisko Komitetu Bioetycznego przy Polskiej Akademii Nauk z 12 listopada 2013 r. Zespół KEP przypomniał w nim, że klauzula sumienia jest prawem człowieka do kierowania się sumieniem w wyborach moralnych nie tylko w życiu prywatnym, ale także społecznym i zawodowym. Przywołał też wypowiedź ks. prof. Ireneusza Mroczkowskiego z UKSW, byłego przewodniczącego Stowarzyszenia Teologów Moralistów, że obecnie klauzula sumienia we wszystkich cywilizowanych krajach i prawodawstwach jest czymś normalnym. Jej źródłem jest bowiem prawo do wolności sumienia, godności człowieka oraz wolności wyznania. Natomiast Komitet PAN stwierdzając, że klauzula sumienia nie może być stosowana jako narzędzie do narzucania innym swoich poglądów i przekonań, w istocie próbuje ograniczyć wolność sumienia przedstawicieli zawodów medycznych<sup>170</sup>.

Również prasa laicka informowała o publikacji stanowiska Zespołu KEP. Na portalu internetowym dziennika „Rzeczpospolita” można znaleźć artykuł Tomasza Krzyżaka pt. *Kościół broni wolności sumienia*. Autor zwraca uwagę, że dokument jest odpowiedzią na stanowisko Komitetu Bioetycznego przy Prezydium PAN z listopada 2013 r., który stwierdzał m.in., że klauzula sumienia jest w Polsce nadużywana, a lekarze lub farmaceuci, którzy się na

---

<sup>169</sup> Por. Sz. Babuchowski, *Sumienie przed życzeniem*, „Gość Niedzielny” nr 9 (2014), s. 13.

<sup>170</sup> Por. *KEP przedstawi stanowisko ws. klauzuli sumienia*, w: <https://radiomaryja.pl/informacje/kep-przedstawi-stanowisko-ws-klauzuli-sumienia/> [dostęp: 8.10.2022].

nią powołują, narzucają pacjentom swoje poglądy moralne. W związku z publikacją Zespołu KEP przytacza wypowiedzi polskich biskupów: bpa Wojciecha Polaka, który wyjaśnił, że dokument jest reakcją na liczne prośby kierowane od osób oraz organizacji społecznych, abpa Henryka Hosera, który wskazywał, że w sytuacjach wyjątkowych istnieje możliwość ograniczenia wolności sumienia, jednak ten fakt musi być zapisane w obowiązującym prawie. Człowiek to istota wolna, kierująca się wolnymi decyzjami. Powinny one być zawsze w zgodzie z sumieniem, z tym, co jest świadomością moralną człowieka. Autor przywołał także wypowiedź ks. prof. Ireneusza Mroczkowskiego, który zauważył, że stanowisko PAN nawet nie podejmuje próby ukazania, czym jest sumienie. Jeśli chodzi o etykę, która jest przedstawiona w dokumencie, to sprowadza się ona do stwierdzenia, iż współcześnie mamy do czynienia z wielością poglądów i na ich podstawie każdy może wypracować osobiste podstawy etycznego myślenia<sup>171</sup>. Szczegółową relację z prezentacji dokumentu, która odbyła się w Sekretariacie KEP w Warszawie, zamieścił także portal „wPolityce.pl”<sup>172</sup>.

Na łamach dziennika „Gazeta Wyborcza” pojawił się tekst pod wymownym tytułem *Sumienie według Episkopatu – prawo lekarza ważniejsze od praw pacjenta*. Odnosząc się do dyskusji wokół dwóch dokumentów, Ewa Siedlecka podkreśliła, że Komitetu PAN w centrum swojej oceny stawia prawa pacjenta i odpowiadające im obowiązki lekarza, natomiast Zespół KEP akcentuje przede wszystkim lekarskie sumienie. Podobnie jak w innych doniesieniach prasowych, oddała głos przewodniczącemu Zespołu KEP, abpowi Henrykowi Hoserowi, który podkreślał, że sumienie to coś, co różni człowieka od innych istot i jest nieodłącznym składnikiem ludzkiej godności. Możliwość korzystania z klauzuli sumienia to prawo człowieka, które wynika z najważniejszych dokumentów międzynarodowych. Mówił też, że prawo moralne, na którym opiera się sumienie, jest ponad prawem stanowionym. Autorka przytoczyła również wspomnianą już uwagę ks. prof. Mroczkowskiego, który krytykował stanowisko Komitetu PAN za brak definicji sumienia. Z kolei o. prof. Andrzej Derdziuk z KUL-u zwrócił uwagę na różnicę między „prawami” a „uprawnieniami” pacjenta. Jego zdaniem, lekarz ma obowiązek realizacji praw pacjenta, czyli tego, co bezpośrednio służy ratowaniu życia lub poważnie zagrożonego zdrowia. Natomiast „uprawnienia” pacjenta, to świadczenia zmierzające do poprawy lub zachowania „dobrostanu” i one nie wiążą się z obowiązkami lekarza. Autorka przytoczyła też wypowiedź Karoliny Więckiewicz,

---

<sup>171</sup> Por. T. Krzyżak, *Kościół broni wolności sumienia* (21.02.2014), [www.rp.pl/kosciol/art5164781-kosciol-broni-wolnosc-sumienia](http://www.rp.pl/kosciol/art5164781-kosciol-broni-wolnosc-sumienia) [dostęp: 11.10.2022].

<sup>172</sup> Por. *Abp Hoser o prawie lekarzy do klauzuli sumienia: „Przemawia za tym cała historia ludzkości”* (20.02.2014), w: <https://wpolityce.pl/polityka/186159-abp-hoser-o-prawie-lekarzy-do-klauzuli-sumienia-przemawia-za-tym-cala-historia-ludzkości> [dostęp: 10.10.2022].

aktywistki z Federacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny. Podkreśliła ona, że „nikt nie kwestionuje prawa lekarza do odmowy wykonania aborcji. Trzeba jednak tak zorganizować system, by lekarz mógł odmówić usługi, ale żeby kobieta ją uzyskała. To stanowisko [Zespołu KEP – P. K.] jest temu przeciwne, bo pozwala odmówić wydania recepty czy skierowania na badania. A to naruszenie prawa pacjenta do informacji. Poza tym nawołuje do łamania prawa przez farmaceutów, zachęcając do odmowy sprzedaży środków antykoncepcyjnych”<sup>173</sup>.

Do debaty prowadzonej przez dwa gremia odniósł się także – wspomniany już wyżej – bioetyk, Błażej Kmiecik. Na portalu internetowym „biotechnologia.pl” w marcu 2014 r. zamieścił swoją wypowiedź pt. *Prób-ÓWK-a sumienia*. Zwrócił uwagę, że kwestia klauzuli sumienia nie dotyczy wyłącznie relacji na linii lekarz-pacjent. Emocje wzbudzają także zagadnienia in vitro, kwestie związane z działaniem środków antykoncepcyjnych, genetyczne manipulacje człowiekiem na początku jego istnienia. Tymi problemami najczęściej zajmują się nie lekarze, pielęgniarki czy położne, ale biotechnolodzy, genetycy, diagnosty laboratoryjni i analitycy medyczni oraz farmaceuci. Dlatego zasugerował, by na kwestię klauzuli sumienia spojrzeć także w odniesieniu do przedstawicieli wymienionych zawodów<sup>174</sup>. Następnie w czerwcu 2014 roku powrócił do głównego tematu dyskusji wpisem pt. *Sumienie za klauzulą* oraz w podsumowaniu roku 2014 w tekście pt. *To był sumienny rok* (13.06.2014)<sup>175</sup>.

W tym „sumiennym roku” – jak go nazwał Błażej Kmiecik – dwa wydarzenia szczególnie rozgrzały debatę publiczną wokół sprzeciwu sumienia. Pierwszym była 90. Ogólnopolska Pielgrzymka Służby Zdrowia, która przybyła na Jasną Górę w niedzielę 25 maja 2014 r. W trakcie Mszy św. złożono tablice z tekstem „Deklaracji wiary lekarzy katolickich i studentów medycyny w przedmiocie płciowości i płodności ludzkiej”. Inicjatorką powstania Deklaracji była słynna lekarka, przyjaciółka Jana Pawła II, dr Wanda Półtawska. Deklaracja głosi m.in., że ludzkie ciało i życie są święte, i nietykalne od poczęcia do naturalnej śmierci. Przypomina także, iż „podstawą godności i wolności lekarza katolika jest wyłącznie jego sumienie oświecone Duchem Świętym i nauką Kościoła i ma on prawo

---

<sup>173</sup> Por. E. Siedlecka, *Sumienie według Episkopatu – prawo lekarza ważniejsze od praw pacjenta* (21.02.2014), <https://wyborcza.pl/7,75398,15499377,sumienie-wedlug-episkopatu-prawo-lekarza-wazniejsze-od-praw.html> [dostęp: 21.01.2023].

<sup>174</sup> Por. B. Kmiecik, *Prób-ÓWK-a sumienia* (21.03.2014), <https://biotechnologia.pl/informacje/prob-owk-a-sumienia,13814> [dostęp: 25.01.2023].

<sup>175</sup> Por. B. Kmiecik, *Sumienie za klauzulą* (13.06.2014), <https://biotechnologia.pl/informacje/sumienie-za-klauzula,14155> [dostęp: 25.01.2023]; tenże, *To był sumienny rok* (31.12.2014), <https://biotechnologia.pl/informacje/to-by-l-sumienny-rok,14891> [dostęp: 25.01.2023].

działania zgodnie ze swoim sumieniem i etyką lekarską, która uwzględnia prawo sprzeciwu wobec działań niezgodnych z sumieniem” (nr 4). Podpisujący ją lekarze i studenci medycyny – na dzień pielgrzymki było to już 3 tysiąc osób, do których później dołączyły kolejne – zobowiązali się do wierności Bogu i chrześcijańskiemu sumieniu: „Uważam, że – nie narzucając nikomu swoich poglądów, przekonań – lekarze katoliccy mają prawo oczekiwać i wymagać szacunku dla swoich poglądów i wolności w wykonywaniu czynności zawodowych zgodnie ze swoim sumieniem”<sup>176</sup>. Przytoczone fragmenty są jasnym opowiedzeniem się za interpretacją klauzuli sumienia, którą przedstawił Zespół KEP, a którą potem zarekomendowała Naczelna Rada Lekarska w swoim wniosku do Trybunału Konstytucyjnego<sup>177</sup>.

Drugim wydarzeniem, było wspomniane już odwołanie prof. Bogadana Chazana z funkcji dyrektora szpitala Św. Rodziny w Warszawie. Decyzję podjęła prezydent Warszawy po zapoznaniu się z wynikami kontroli, którą wszczęto po tym, jak profesor – powołując się na klauzulę sumienia – odmówił wykonania aborcji, a w świetle obowiązującego prawa były do tego wskazania medyczne ze względu na wady płodu. Ponadto nie wskazał pacjentce – do czego zobowiązują przepisy – innego lekarza lub placówki, gdzie można by ją było wykonać. Jego kazus jest wymowną ilustracją istoty sporu, który się toczył, a także wspomnianych wyżej konsekwencji decyzji zgodnych z własnym sumieniem<sup>178</sup>. W obronie prof. Chazana wystąpili m.in. polscy biskupi. Prezydium KEP w wydanym w tej sprawie oświadczeniu powołało się na nauczanie Jana Pawła II zawarte w encyklice *Evangelium vitae*. Przypomnieli, że papież jednoznacznie potępiał odbieranie życia niewinnej istocie ludzkiej i wielokrotnie podkreślał, iż prawo cywilne w żadnej dziedzinie życia nie może zastąpić sumienia ani narzucać norm, które przekraczają jego kompetencje. Przy okazji biskupi zaapelowali o zlikwidowanie niespójności przepisów prawa, które z jednej strony pozwala lekarzom skorzystać z klauzuli sumienia i odmówić dokonania aborcji, a z drugiej zobowiązuje do wskazania szpitala, gdzie jest ona dokonywana<sup>179</sup>.

---

<sup>176</sup> *Deklaracja wiary pracowników służby zdrowia* (25.05.2014), <https://www.gosc.pl/doc/2018798.Deklaracja-wiary-pracownikow-sluzby-zdrowia> [dostęp: 29.01.2023].

<sup>177</sup> Powody skierowania wniosku do Trybunału Konstytucyjnego szczegółowo przedstawił ówczesny prezes Naczelnej Rady Lekarskiej: M. Hamankiewicz, *Polskie prawo ogranicza stosowanie klauzuli sumienia*, w: *Medyczne, etyczne i prawne aspekty sprzeciwu sumienia w praktyce medycznej*, s. 69-81.

<sup>178</sup> Por. *Episkopat w obronie prof. Chazana* (16.07.2014), <http://www.rp.pl/artukul/20,1126181-Episkopat-wydaje-oswiadczenie-w-obronie-prof--Chazana.html> [dostęp: 29.01.2023].

<sup>179</sup> Por. pełny tekst *Oświadczenia Prezydium Konferencji Episkopatu* (16.07.2014): <https://www.gosc.pl/doc/2088018.Oswiadczenie-Prezydium-Konferencji-Episkopatu-Polski> [dostęp: 29.01.2023].

Warto w tym miejscu odnotować głos ważnego ogólnopolskiego gremium – Stowarzyszenia Teologów Moralistów. Podczas walnego zjazdu w Licheniu Starym 16.06.2014 r. „w czasie najbardziej gorących dyskusji wokół wspomnianych wyżej wydarzeń, wydało ono oświadczenie, w którym czytamy: „Członkowie Stowarzyszenia Teologów Moralistów solidaryzują się i wspierają tych pracowników służby zdrowia, którzy korzystają z prawa do sprzeciwu sumienia (klauzuli sumienia) w sytuacji, gdy są zobowiązani do działań godzących w zdrowie i życie ludzkie od poczęcia do naturalnej śmierci. Przypominamy słowa świętego Jana Pawła II skierowane w 2001 r. do katolickich lekarzy ginekologów: »Konflikt między presją społeczną a nakazami prawego sumienia może prowadzić do dylematu: czy porzucić praktykę zawodu lekarskiego, czy pójść na kompromis kosztem własnych przekonań. Stając wobec takiego problemu, winniśmy pamiętać, że istnieje droga pośrednia, dostępna dla katolickich pracowników służby zdrowia, którzy pozostają wierni swemu sumieniu. Jest to droga sprzeciwu sumienia, który winien być respektowany przez wszystkich, zwłaszcza przez prawodawców«. Polskie ustawodawstwo w obecnym kształcie, przyznające pracownikom służby zdrowia prawo do korzystania z klauzuli sumienia, należy uznać za niespójne i wymagające korekty, jeżeli jednocześnie przymusza ich do współdziałania w tym, co w sumieniu uznają za godzące w fundamentalny nakaz Kodeksu Etyki Lekarskiej: »Najwyższym nakazem etycznym lekarza jest dobro chorego« (KEL, art. 2). Obserwowane dzisiaj próby medialnego piętnowania, ostracyzmu, a nawet groźby wyciągnięcia konsekwencji służbowych wobec pracowników medycznych korzystających z prawa do klauzuli sumienia uważamy za nie dopuszczalny atak na fundamentalne i konstytucyjnie zagwarantowane prawo do wolności sumienia»<sup>180</sup>.

\*

Bez wątplenia to drugie wydarzenie przyczyniło się do wydania przez Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski – już 18 lipca 2014 r. – *oświadczenia w sprawie klauzuli sumienia lekarza*<sup>181</sup>. We wstępie wyjaśniają: „W ostatnich tygodniach doszło do publicznego rozliczania lekarzy kierujących się sumieniem i odmawiających, z powołaniem się na nie, udziału w czynnościach nakierowanych na przerwanie ciąży. Uważając to za absolutnie niedopuszczalne w państwie demokratycznym, ufundowanym na obowiązującej Konstytucji RP, Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP chce wyraźnie zaznaczyć kilka najważniejszych wytycznych moralnych dla postępowania

<sup>180</sup> Por. *Oświadczenie*, <https://teologiamoralna.pl/wp-content/uploads/2014/06/O%C5%9Bwiadczenie-sprzeciw-sumienia.pdf> [dostęp: 12.02.2023].

<sup>181</sup> Por. <https://episkopat.pl/doc/168422.oswiadczenie-zespolu-ekspertow-ds-bioetycznych-konferencji-episkopatu-polski-w-sprawie-klauzuli-sumienia-lekarza> [dostęp: 12.02.2023].

lekarza zgodnego z prawdziwym dobrem człowieka”. W treści oświadczenia przypominają najważniejsze wnioski wcześniejszego stanowiska w prawie klauzuli sumienia. Podkreślają, że wolność sumienia jest zasadą konstytucyjną. Jej konsekwencją jest swoboda w przyjmowaniu pewnego systemu aksjologicznego razem z pewną hierarchią wartości. Wynikiem takiego działania jest możliwość powstrzymania się od działań, które są niezgodne z sumieniem. Szczególnie zasada ta odnosi się do prawa do aborcji, które w polskim prawie jest zabronione. Możliwość dokonania aborcji w pewnych sytuacjach jedynie wyłącza możliwość ponoszenia odpowiedzialności karnej i pozwala lekarzowi przeprowadzić zabieg, unikając kary.

Dokument przypomina także ogólne zasady działania lekarza i farmaceuty dotyczące przekazywania informacji o antykoncepcji, jak również jej sprzedaży. Wśród nich jest podkreślenie, że lekarz ma prawo odmówić wypisania wskazania do przerywania ciąży. Nie do przyjęcia jest bowiem tworzenie kultury wykonywania zawodu medycznego, w której jednostka traci podmiotowość, zostaje zmuszona zaprzeczyć swojej tożsamości i brać udział w postępowaniu, które w osądzie jej sumienia jest złem moralnym. Takie działania są dyskryminujące i niezgodne z podstawowym prawem człowieka oraz z Konstytucją RP. Jednocześnie podkreśla, że lekarz kierujący się zasadą sumienia i odmawiający udziału w procedurze przerywania ciąży jest zobowiązany do podjęcia starań, aby udzielić pacjentce wsparcia i wskazać możliwości terapeutyczne<sup>182</sup>.

\* \*

Oświadczenie Zespołu KEP, ponieważ jedynie przypominało treści, które już wcześniej były przedmiotem medialnych reakcji, nie spotkało się z dużym odzewem. Owszem, można było znaleźć doniesienia o jego publikacji oraz zapoznać się z jego treścią<sup>183</sup>. Natomiast 31 lipca 2014 r. pojawiła się odpowiedź Komitetu Bioetyki przy Prezydium PAN na zarzuty Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych. Ten dalszy ciąg debaty między obu gremiami wymaga zauważenia, gdyż pokazuje, jak wielka była polaryzacja stanowisk i jak wielkie towarzyszyły jej emocje. Wprowadzeniem do refleksji nad odpowiedzią Komitetu PAN niech będą słowa przewodniczącego Komitetu Bioetyki PAN, prof. Zbigniewa Szawarskiego. W rozmowie z redaktorką „Gazety Wyborczej” stwierdził m.in. „Nie widzę powodów, aby grupka fanatyków przemocą troszczyła się

---

<sup>182</sup> Por. tamże.

<sup>183</sup> Por. *Eksperci KEP bronią wolności sumienia lekarzy*, <https://deon.pl/kosciol/eksperci-kep-bronia-wolnosci-sumienia-lekarzy,318534> [dostęp: 23.03.2023]; *Oświadczenie w sprawie klauzuli sumienia lekarza*, [https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WE/kep/klauzula-sumienia\\_18072014.html](https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WE/kep/klauzula-sumienia_18072014.html) [dostęp: 23.03.2023].

o zbawienie mojej duszy i decydowała o tym, jak mam żyć, jak i gdzie się leczyć i jakie spektakle teatralne oglądać”<sup>184</sup>.

Komitet PAN swoją odpowiedź rozpoczyna od stwierdzenia, że stanowisko Zespołu KEP „przypisuje Komitetowi Bioetyki przy Prezydium PAN intencje, których Komitet nie miał oraz twierdzenia i poglądy, których nie wypowiedział. Uwzględniając znaczenie słów: »Nie mów fałszywego świadectwa przeciw bliźniemu swemu«, należy uznać, że sprostowania wymagają następujące informacje zawarte w Stanowisku Zespołu Ekspertów”<sup>185</sup>. Podkreśla, że jego celem było przypomnienie treści ustawowych regulacji dotyczących klauzuli sumienia, czyli instytucji prawnej pozwalającej przedstawicielom zawodów medycznych odmówić wykonania świadczenia zdrowotnego sprzecznego z ich przekonaniem moralnym, przy jednoczesnym spełnieniu określonych prawem obowiązków. Stanowisko to oparto na wartościach chronionych przez międzynarodowy system ochrony praw człowieka, polski porządek prawny oraz zasady etyki medycznej. Wskazuje także na konieczność istnienia mechanizmów instytucjonalnych, które zapewnią pacjentowi dostęp do legalnego i medycznie uzasadnionego świadczenia mimo odmowy lekarza<sup>186</sup>.

Jak dalej wyjaśnia Komitet PAN, dokument nie stanowi głosu w debacie o dopuszczalności aborcji czy antykoncepcji, lecz dotyczy klauzuli sumienia we wszystkich dziedzinach medycyny klinicznej. Szerzej odniesiono się jedynie do medycyny reprodukcyjnej, ponieważ to w niej najczęściej dochodzi do odmów. Komitet odrzuca przypisane mu przez Zespół Ekspertów stwierdzenia, jakoby powoływał się na sprawę Alicji Tysiąc przeciwko Polsce, wypowiadał się o działaniach Komitetu Przeciwko Torturom ONZ, czy odnosił się do klauzuli sumienia farmaceutów poza stwierdzeniem, że brak jest wyraźnej podstawy ustawowej do jej stosowania w tym zawodzie. Zaprzecza także, że pisał o „bezsradności pacjentów” czy używał określenia „postkoitalne środki wczesnoporonne”, a także, że twierdził, iż prawo do aborcji wynika z ochrony „zdrowia reprodukcyjnego” lub że posługiwał się pojęciem „prawa reprodukcyjne” jako synonimem prawa do antykoncepcji i terminacji ciąży. Nie ograniczał klauzuli sumienia wyłącznie do świadczeń terapeutycznych,

---

<sup>184</sup> *Musimy wybrać: dyktat sumień czy państwo prawa. Etyk o klauzuli sumienia* (8.07.2014), <https://wyborcza.pl/7,75398,16286719,musimy-wybrac-dyktat-sumien-czy-panstwo-prawa-etyk-o-klauzuli.html> [dostęp: 23.03.2023].

<sup>185</sup> Odpowiedź Komitetu PAN, nr 1. Na marginesie tego punktu można odnotować, że cała odpowiedź, która w pierwszym punkcie przypomina ósme przykazanie Dekalogu, podzielona jest na dziesięć punktów. Być może to zupełny przypadek, a liczba dziesięć w ogóle nie nawiązuje do Dziesięciu Przykazań.

<sup>186</sup> Por. tamże.

przeciwnie – uznaje, że obejmuje ona także inne procedury. Nie postulował również zapewnienia powszechnego dostępu do taniej antykoncepcji<sup>187</sup>.

Komitet PAN przypomina, że wolność sumienia, podobnie jak inne wolności konstytucyjne, może być ograniczana ustawą, ale wyłącznie w sposób proporcjonalny i zgodny z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, a państwo ma obowiązek zachowania bezstronności światopoglądowej. Odrzuca argumentację Zespołu KEP, które utożsamia wolność sumienia z klauzulą sumienia, wskazując, że Konstytucja gwarantuje wolność sumienia, natomiast klauzula sumienia nie jest odrębnym prawem konstytucyjnym. Jest narzędziem realizacji tej wolności dla medyków, lecz jednocześnie może ograniczać prawo pacjentów do ochrony zdrowia. Nie jest więc ograniczeniem wolności w rozumieniu Konstytucji, ale jej gwarancją dla lekarzy, pielęgniarek i położnych. Komitet PAN podkreśla, że poza sytuacjami nagłymi pracownik medyczny ma prawo odmówić wykonania świadczenia sprzecznego z sumieniem, jednak musi to zrobić zgodnie z przepisami prawa, a system opieki zdrowotnej powinien zapewnić pacjentowi dostęp do świadczenia inną drogą<sup>188</sup>.

Zespół KEP, powołując się na art. 25 Konstytucji RP, twierdzi, że wolność sumienia jest zasadą ustrojową, a przepis ten gwarantuje swobodę publicznego wyrażania przekonań religijnych, światopoglądowych i filozoficznych bez obowiązku ich uzasadniania. Komitet PAN odpowiada, że w tej interpretacji pominięto istotny element – art. 25 nakłada na władze publiczne obowiązek zachowania bezstronności w sprawach przekonań oraz zapewnienia swobody ich wyrażania. Podkreśla, że podobnie jak inne wolności konstytucyjne, wolność sumienia nie ma charakteru absolutnego i może być ograniczana, ale jedynie ustawą, w sposób zgodny z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP. Oznacza to, że ograniczenia muszą respektować inne dobra konstytucyjne, nie mogą naruszać istoty wolności i powinny być rozstrzygane zgodnie z zasadą proporcjonalności. W związku z tym ustawodawca ma prawo stworzyć szczegółowe mechanizmy regulujące korzystanie z wolności konstytucyjnej<sup>189</sup>.

Odpowiadając na postulat Zespołu KEP, który powołuje się na art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, aby ograniczenia w korzystaniu z wolności sumienia nie naruszały istoty klauzuli sumienia traktowanej jako wyraz integralności człowieka i element ochrony jego godności, Komitet PAN ocenia to rozumowanie jako błędne z dwóch powodów. Po pierwsze, zwraca uwagę, że Zespół KEP utożsamia wolność sumienia z klauzulą sumienia, co jest zabiegiem retorycznym prowadzącym do mylnego wrażenia, że oba pojęcia mają identyczne

---

<sup>187</sup> Por. tamże.

<sup>188</sup> Por. Odpowiedź Komitetu PAN, nr 2.

<sup>189</sup> Por. tamże.

znaczenie, treść i funkcję. Konstytucja reguluje wolność sumienia, ale nie odnosi się do klauzuli sumienia jako odrębnego prawa konstytucyjnego, dlatego zakaz naruszania istoty wolności sumienia nie może być automatycznie przenoszony na klauzulę sumienia. Po drugie, Komitet PAN wskazuje, że klauzula sumienia nie ogranicza wolności sumienia, lecz jest jej gwarancją w sytuacjach kolizji z prawami innych osób, w tym pacjentów. Korzystanie z niej pozwala lekarzom, pielęgniarkom i położnym pozostać wiernym swoim przekonaniom moralnym, ale jednocześnie może utrudniać lub uniemożliwiać pacjentom realizację prawa do ochrony zdrowia. W efekcie instytucja ta działa na korzyść przedstawicieli zawodów medycznych, którzy mogą się na nią powołać i na niekorzyść pacjentów, którzy ponoszą konsekwencje takich odmów<sup>190</sup>.

W stanowisku Zespołu KEP pojawiło się twierdzenie, że z art. 18 ust. 2 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych wynika kolizja między tą normą a art. 39 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty w części dotyczącej sformułowania „inne przypadki niecierpiące zwłoki”. Komitet Bioetyki podkreśla, że taka kolizja w rzeczywistości nie występuje, jeśli zastosować reguły wykładni prawa międzynarodowego i konstytucyjnego, a samo twierdzenie o jej istnieniu nie znajduje potwierdzenia także w konstytucyjnych zasadach określających relacje między normami prawa międzynarodowego a prawem krajowym<sup>191</sup>.

Komitet PAN sprzeciwia się pogładowi Zespołu KEP, jakoby samorzady zawodów medycznych mogły powoływać się na klauzulę sumienia. Podkreśla, że wolność sumienia przysługuje wyłącznie lekarzom, pielęgniarkom i położnym jako jednostkom, ponieważ jest ona nierozdzielnie związana z osobowym charakterem człowieka i wynika z obowiązku ochrony jego godności. Nie istnieją koncepcje, które przypisywałyby wolność sumienia lub religii osobom prawnym ani przyznawały im godność, a samorzady zawodowe są właśnie osobami prawnymi. Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego jednoznacznie stwierdza, że godność przysługuje wyłącznie człowiekowi, a nie osobom prawnym czy innym podmiotom zbiorowym<sup>192</sup>.

Komitet PAN uznał za błędną interpretację Zespołu KEP, według której lekarz odmawiający świadczenia z powodu klauzuli sumienia miałby obowiązek zapewnienia jego realizacji przez innego lekarza lub konkretną placówkę. Wyjaśnia, że art. 39 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty zobowiązuje lekarza jedynie do wskazania realnej możliwości

---

<sup>190</sup> Por. Odpowiedź Komitetu PAN, nr 3.

<sup>191</sup> Odpowiedź Komitetu PAN, nr 4.

<sup>192</sup> Por. tamże, nr 5.

uzyskania świadczenia, a nie do jego organizowania czy zapewniania. W związku z tym lekarz nie musi aktywnie poszukiwać placówki ani osoby, która zrealizuje dane świadczenie – jego obowiązkiem jest jedynie poinformowanie pacjenta o dostępnych możliwościach<sup>193</sup>.

Zespół KEP zakwestionował użycie przez Komitet PAN pojęć takich jak „zdrowie reprodukcyjne” i „prawa reprodukcyjne”, twierdząc, że są to arbitralne konstrukcje bez podstawy prawnej, obecne jedynie w dokumentach międzynarodowych o charakterze niewiążącym oraz w języku specyficznych środowisk naukowych. Komitet Bioetyki odniósł się do tych zarzutów, przypominając, że pojęcie zdrowia reprodukcyjnego zostało jasno zdefiniowane na forum międzynarodowym – konkretnie podczas Międzynarodowej Konferencji na temat Populacji i Rozwoju (ICPD) w Kairze w 1994 roku. Uczestniczyło w niej 179 państw, a przyjęty tam Kairski Program Działania określa zdrowie reprodukcyjne jako stan pełnego dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego we wszystkich sprawach dotyczących układu rozrodczego. Definicja ta została przyjęta i jest nadal uznawana m.in. przez ONZ, WHO i Unię Europejską.

Komitet PAN podkreśla, że z tej koncepcji wynika nie tylko prawo do dostępu do informacji i środków planowania rodziny, ale też prawo do świadomego decydowania o posiadaniu dzieci, prawo do zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, a także wolność od przemocy, dyskryminacji czy przymusu. Prawa reprodukcyjne mają więc bezpośredni związek z prawami człowieka, takimi jak prawo do życia, wolności osobistej, prywatności czy ochrony zdrowia. Znalazły one również wyraz w prawie wiążących dokumentach międzynarodowych, w tym w ratyfikowanej przez Polskę Konwencji ONZ w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet z 1979 roku, która zobowiązuje państwa do zapewnienia kobietom prawa do decydowania o liczbie dzieci i odstępach między ich narodzinami. W świetle tych faktów Komitet Bioetyki odrzuca zarzut, jakoby prawa reprodukcyjne były pojęciem pozornym lub pozbawionym legitymacji prawnej<sup>194</sup>.

Odnosił się także do twierdzenia Zespołu KEP, że w polskim prawie nie istnieje prawo do aborcji, a przepisy ustawy o planowaniu rodziny jedynie wyłączają karalność określonych zachowań. Komitet Bioetyki nie zgadza się z tym stanowiskiem i argumentuje, że art. 4a i 4b tej ustawy przyznają kobietom prawo podmiotowe do legalnego przerwania ciąży w określonych przypadkach (np. zagrożenie życia, ciężkie wady płodu, ciąża z czynu zabronionego). Uważa, że to podmiotowe prawo jest „emanacją szerszego prawa do planowania rodziny; prawa do wolności, do decydowania o swoim życiu osobistym. Z poglądem tym zgadza się

---

<sup>193</sup> Por. tamże, nr 6.

<sup>194</sup> Por. Odpowiedź Komitetu PAN, nr 7.

Trybunał Konstytucyjny, coraz częściej Sąd Najwyższy, a także istotna część doktryny”. Przypomniał, że Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 1997 r. uznał, że kobieta ma roszczenie o dokonanie aborcji w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia, a finansowanie tego świadczenia z budżetu państwa potwierdza jego legalność. Również orzecznictwo Sądu Najwyższego coraz częściej przyjmuje, że kobieta ma prawo do przerwania ciąży, choć w jednej z uchwał z 2006 r. częściowo potwierdza pogląd Zespołu KEP. Jednak uznanie legalnej aborcji za prawo podmiotowe kobiety obala argument Zespołu Ekspertów, jakoby lekarz nie miał obowiązku wskazywania realnej możliwości uzyskania tego świadczenia przy powoływaniu się na klauzulę sumienia<sup>195</sup>.

Komitet PAN odniósł się do rzekomo nieprawdziwych twierdzeń Zespołu Ekspertów dotyczących interpretacji Rezolucji nr 1763 (2010) Zgromadzenia Parlamentarnej Rady Europy, wskazując na ich nierzetelność i wybiórczość. Zespół KEP sugerował, jakoby rezolucja ta podważała istnienie praw reprodukcyjnych, traktując je jako „pozornie ważne” oraz niemające znaczenia w kontekście prawa do sprzeciwu sumienia. Komitet PAN wyraźnie zaprzecza tym interpretacjom i przywołuje pełne brzmienie tego dokumentu, który jednoznacznie potwierdza prawo osób, instytucji i szpitali do odmowy uczestniczenia w czynnościach takich jak aborcja, eutanazja czy działania prowadzące do śmierci zarodka lub płodu. Równocześnie jednak rezolucja jasno podkreśla, że korzystanie z prawa do sprzeciwu sumienia nie może naruszać prawa pacjentów do uzyskania legalnych świadczeń medycznych – państwo ma obowiązek zagwarantowania takiego dostępu bez zbędnej zwłoki. Szczególnie zaakcentowano konieczność opracowania jasnych regulacji prawnych, które z jednej strony będą chronić wolność sumienia pracowników ochrony zdrowia, a z drugiej – zapewnią pacjentom dostęp do świadczeń, w tym obowiązek informowania o odmowie świadczenia oraz kierowania do innego dostępnego świadczeniodawcy. Komitet Bioetyki zauważa, że Zespół KEP pomija tę równowagę i jednostronnie przedstawia rezolucję, co prowadzi do błędnych wniosków i nieuzasadnionych zarzutów wobec stanowiska Komitetu<sup>196</sup>.

W zakończeniu odpowiedzi Komitet PAN podkreśla, że bioetyka wymaga dialogu, uczciwości, rzetelności i wzajemnego szacunku. Krytykuje Zespół KEP za brak tych podstawowych zasad w swoim stanowisku, szczególnie za obraźliwe sformułowania wobec Komitetu PAN takie, jak zarzut promowania „medycyny życzeń” czy „uprzedmiotowienia dziecka”. Dlatego podkreśla, że jego stanowisko opiera się na wartościach demokratycznych – godności człowieka, wolności, prawie do prywatności i ochrony zdrowia – oraz że szanuje

---

<sup>195</sup> Por. tamże, nr 8.

<sup>196</sup> Por. Odpowiedź Komitetu PAN, nr 9.

pluralizm poglądów. I dodaje, że w przeciwieństwie do Zespołu KEP, nie deprecjonuje odmiennych opinii, lecz uznaje ich równoprawność w debacie bioetycznej<sup>197</sup>.

Zaprezentowana wyżej odpowiedź Komitetu PAN jednoznacznie potwierdza, że jej autorzy reprezentują etykę liberalną, a więc optykę zupełnie odmienną niż personalistyczne spojrzenie Zespołu KEP. Fundamentalne różnice obu stanowisk oraz konsekwencje przyjęcia jednego z nich nie tylko dla poszczególnych obywateli, ale także dla koncepcji moralności, a nawet państwa, szczegółowo przedstawia ks. prof. Piotr Morciniec. Odpowiadając na pytanie, czego w istocie dotyczy debata o klauzuli sumienia, stwierdza: „Wydaje się, że »ostatnie dno« debaty – nieprzypadkowo tak ostrej i nieprzebiegającej w środkach, przynajmniej po stronie przeciwników sprzeciwu sumienia – dotyczy fundamentu antropologicznego i koncepcji całej moralności. Nie powinno ująć uwadze, że współcześnie odbywa się celowa i systematyczna dekonstrukcja człowieka, której ostatnie odsłony to m.in. podważanie znaczenia płciowości i cielesnego wyposażenia człowieka w ideologii płci kulturowej, zakwestionowanie rozumienia rodziny (miejsca rozwoju człowieka) jako trwałego związku kobiety i mężczyzny, oraz właśnie zrelatywizowanie miejsca i roli sumienia w funkcjonowaniu człowieka przez poddanie go dyktatowi prawa stanowionego”<sup>198</sup>.

Ukazując kontekst debaty nad sprzeciwem sumienia, Morciniec zwrócił uwagę na kilka istotnych elementów „krajobrazu społecznego”. Tworzy go m.in.: deformacja sumienia przez fatalną edukację moralną propagującą wolność absolutną; obecność konfliktu o podstawowym znaczeniu między ujęciem wskazującym na moralną tożsamość podmiotu a optyką utylitarną; sugerowanie istnienia obowiązku podejmowania działań niemoralnych; odrzucanie konstrukcji „sumienia zbiorowego”, by w ten sposób uniemożliwić powoływanie się na własne sumienie przez dyrektorów jednostek leczniczych oraz absolutyzacja praw pacjenta. W kontekście tych zjawisk sprawą zasadniczą jest prawidłowe rozumienie sumienia oraz wezwania, by postępować zgodnie ze swoim sumieniem. Jak podkreśla Morciniec, „nie chodzi tu wyłącznie o wiarę czy prywatne przekonania. [...] Godność sumienia opiera się nie na uznawanych opiniach, a tym bardziej nie na odczuciach wobec określonego problemu, lecz na starannym poszukiwaniu właśnie w sumieniu prawdy moralnej dotyczącej tego, co jest naprawdę dobre i właściwe. Wolność sumienia polega na wolności podążania za prawdą, przyjęcia jej jako uznanej i życia zgodnie z nią”<sup>199</sup>.

---

<sup>197</sup> Por. tamże, nr 10.

<sup>198</sup> P. Morciniec, *Klauzula sumienia – istota problemu i wybrane praktyczne aplikacje*, w: *Sumienie – ujęcie interdyscyplinarne*, red. B. Gulla, M. Cholewa, Kraków 2015, s. 48.

<sup>199</sup> Tamże, s. 50.

O toczącym się sporze na bieżąco informowała prasa, wykorzystując fakt, że jest to gorący temat. Doniesienia te nie wносиły jednak nic nowego do samej dyskusji. Dla przykładu, tygodnik „Newsweek” zamieścił krótki tekst pt. *Naukowcy vs. biskupi: Spór o klauzulę sumienia*. Zwraca uwagę na zdanie z początkowego fragmentu odpowiedzi Komitetu PAN w sprawie klauzuli sumienia: „Nie mów fałszywego świadectwa przeciw bliźniemu swemu”. Przypomina, że Komitet Bioetyki PAN to 32 naukowców o rozmaitych światopoglądach i specjalnościach: etycy, filozofowie, socjolodzy, biolodzy, genetycy, lekarze i prawnicy. Dalej – za „Gazetą Wyborczą” – przytacza streszczenie głównych tez odpowiedzi Komitetu PAN na krytykę Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych: „Konstytucja nie przewiduje prawa do klauzuli sumienia. Rada Europy nie uchwaliła, że lekarz czy szpital mogą się na nią powoływać bez ograniczeń. Prawa reprodukcyjne nie są wymysłem. Prawo do aborcji gwarantuje ustawa”. I dodaje, że stanowisko Komitetu PAN odrzucił samorząd lekarski i zaskarżył wszystkie ustawowe ograniczenia klauzuli sumienia do Trybunału Konstytucyjnego<sup>200</sup>. Podobną relację można znaleźć na różnych stronach internetowych: *medycynapraktyczna.pl* w artykułach: *Eksperci Episkopatu: W prawie polskim nie istnieje prawo do aborcji oraz Klauzula sumienia – Komitet Bioetyki PAN odpowiada Episkopatowi*<sup>201</sup>; *swiatprzychodni.pl* w tekście pt. *Klauzula sumienia w medycynie*<sup>202</sup> czy też na katolickiej stronie *deon.pl* w tekście pt. *Klauzula sumienia: stan prawny i kontrowersje*<sup>203</sup>.

W sposób merytoryczny w debatę bioetyczną – której elementem była konfrontacja stanowisk dwóch gremiów – włączyły się różne środowiska naukowe. Poza wspomnianą już konferencją na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim warto zauważyć wydarzenia, które odbyły się wiosną 2015 roku<sup>204</sup>. Jednym z nich była konferencja z cyklu Bydgoskich Spotkań Bioetycznych pt. *Medyczne, etyczne i prawne aspekty sprzeciwu sumienia w praktyce*

---

<sup>200</sup> Por. *Naukowcy vs. biskupi: Spór o klauzulę sumienia* (4.08.2014), <https://www.newsweek.pl/polska/naukowcy-vs-biskupi-spor-o-klauzule-sumienia-newsweekpl/x9b5exk> [dostęp: 22.01.2023].

<sup>201</sup> Por. *Eksperci Episkopatu: W prawie polskim nie istnieje prawo do aborcji* (21.07.2014), <https://www.mp.pl/ginekologia/aktualnosci/104486,eksperci-episkopatu-w-prawie-polskim-nie-istnieje-prawo-do-aborcji> [dostęp: 11.10.2022]; *Klauzula sumienia – Komitet Bioetyki PAN odpowiada Episkopatowi* (4.08.2014), <https://www.mp.pl/kurier/105178,klauzula-sumienia-komitet-bioetyki-pan-odpowiada-episkopatowi,1> [dostęp: 11.10.2022].

<sup>202</sup> Por. *Klauzula sumienia w medycynie* (17.05.2014; aktualizacja: 12.11.2018), <https://swiatprzychodni.pl/artykuly/klauzula-sumienia-w-medycynie/> [dostęp: 08.10.2022].

<sup>203</sup> Por. *Klauzula sumienia: stan prawny i kontrowersje*, <https://deon.pl/kosciol/klauzula-sumienia-stan-prawny-i-kontrowersje,309573> [dostęp: 08.10.2022].

<sup>204</sup> M.in. 14 maja 2015 r. na Uniwersytecie Papieskim Jana Pawła II w Krakowie odbyła się konferencja pt. *Miejsce sumienia we współczesnym świecie*, <https://upjp2.edu.pl/aktualnosci/konferencja-miejsce-sumienia-we-wspolczesnym-swiecie-14-v-2015-312.html> [dostęp: 12.02.2023].

medycznej, która odbyła się w Bydgoszczy 28 marca 2015 roku. Została ona zorganizowana przez Bydgoską Izbę Lekarską i II Katedrę Kardiologii Collegium Medicum UMK. We wprowadzeniu prof. Władysław Sinkiewicz, kardiolog, przewodniczący Komisji Bioetycznej BIL, kierownik II Katedry Kardiologii CM UMK zwrócił uwagę na polaryzację stanowisk dotyczących korzystania z klauzuli sumienia. Wymieniając z nazwy diametralnie różniące się stanowiska Komitetu PAN i Zespołu KEP, podkreślił, że zawarte w nich odmienne oceny nie dotyczą jakichś drugorzędnych kwestii etycznych, ale wskazują raczej na pogłębiający się konflikt między zupełnie odmiennymi wizjami świata i cywilizacji. Przypominając słowa papieża Jana Pawła II, podkreślił, że jest to w istocie konflikt między cywilizacją życia i cywilizacją śmierci<sup>205</sup>. Wśród wybitnych specjalistów z różnych dziedzin byli m.in. wspomniani już prawnicy prof. Zoll i prof. Królikowski oraz medycy prof. Alina Midro, genetyk i dr Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej. Ten ostatni szczegółowo przedstawił powody skierowania przez Naczelną Radę Lekarską wniosku do Trybunału Konstytucyjnego w sprawie klauzuli sumienia<sup>206</sup>. W publikacji pokonferencyjnej znalazł się także tekst katolickiego teologa moralisty i bioetyka ks. prof. Piotra Kieniewicza pt. *Sumienie i jego wolność*<sup>207</sup>.

Na koniec prezentacji wątku recepcji warto wymienić jeszcze dwie publikacje. Omawiany spór o klauzulę sumienia stał się przedmiotem wnikliwej analizy ks. prof. Tadeusza Biesagi. W artykule pt. *Spór o klauzulę sumienia lekarzy w Polsce* przedstawił krytyczną ocenę stanowiska Komitetu PAN. Wskazał m.in. na niedostateczne oparcie argumentacji na rzetelnych danych empirycznych oraz na zawężające rozumienie wolności sumienia do wybranych zawodów medycznych, co – jego zdaniem – osłabia uniwersalny wymiar tego prawa. Biesaga podkreślił również, że w stanowisku Komitetu PAN zabrakło szerszej refleksji etycznej obejmującej różne nurty bioetyki, a sam dokument ma w dużej mierze charakter proceduralno-prawny. Biesaga nawiązał także do stanowiska Zespołu KEP, zgadzając się, że wolność sumienia, a także religii wynika z osobowego charakteru człowieka, a jej poszanowanie wynika z obowiązku ochrony godności osoby ludzkiej. W ujęciu prawnym wolność ta zakłada swobodę przyjmowania określonego światopoglądu i powiązanego z nim określonym systemem wartości. Tak rozumiana wolność stanowi zasadę ustrojową, co wynika

---

<sup>205</sup> Por. W. Sinkiewicz, *Wprowadzenie. Sprzeciw sumienia podstawowym prawem lekarza*, w: *Medyczne, etyczne i prawne aspekty sprzeciwu sumienia w praktyce medycznej*, s. 7-11.

<sup>206</sup> Por. M. Hamankiewicz, *Polskie prawo ogranicza stosowanie klauzuli sumienia*, w: *Medyczne, etyczne i prawne aspekty sprzeciwu sumienia w praktyce medycznej*, s. 69-81.

<sup>207</sup> Por. P. Kieniewicz, *Sumienie i jego wolność*, w: *Medyczne, etyczne i prawne aspekty sprzeciwu sumienia w praktyce medycznej*, s. 13-26.

bezpośrednio z Konstytucji RP<sup>208</sup>. Również o. Piotr Kubiak OFM w artykule pt. *Problematyka dokumentów Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych wydawanych w latach 2008–2020* odniósł się do polemiki Zespołu KEP z Komitetem PAN. W tym celu w sposób bardzo zwięzły wskazał na istotę sporu oraz na treść stanowiska Komitetu PAN oraz dwóch wypowiedzi Zespołu KEP. Publikacja ta, ze względu na swój cel, jakim była ogólna prezentacja zagadnień przedstawianych przez Zespół KEP, nie zawiera pogłębionej analizy kwestii sprzeciwu sumienia<sup>209</sup>.

Podsumowując treści niniejszego paragrafu, należy zauważyć, że spór o klauzulę sumienia na opisanym etapie znalazł częściowe rozstrzygnięcie prawne w postaci wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 7 października 2015 roku. Trybunał podzielił kluczowe elementy stanowiska Naczelnej Rady Lekarskiej w odniesieniu do artykułu 39 *ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry* i m.in. uznał, że niezgodny z Konstytucją RP jest „obowiązek wskazania przez lekarza powołującego się na klauzulę sumienia realnych możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym”, dlatego że w sposób nieproporcjonalny narusza wolność sumienia lekarza. Za niezgodne z Konstytucją uznał także ograniczenie możliwości powołania się przez lekarza na klauzulę sumienia „w innych przypadkach niecierpiących zwłoki”, uznając, że zapis ten jest niezgodny z zasadą prawidłowej legislacji<sup>210</sup>.

W kontekście tego wyroku warto dostrzec rolę, którą odegrały stanowiska zespołu KEP. Były one niewątpliwie jasnym i zdecydowanym wsparciem postaw i starań lekarzy katolickich w sprawie obrony ich prawa do działania w zgodzie z własnym sumieniem. Zostały one wyrażone w piśmie z dnia 12 czerwca 2014 r., które Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich skierowało do Naczelnej Rady Lekarskiej. Ta dostrzegła wagę poruszonego w piśmie problemu i złożyła wniosek do Trybunału Konstytucyjnego<sup>211</sup>. Jego wyrok, choć nie

---

<sup>208</sup> Por. T. Biesaga, *Spór o klauzulę sumienia lekarzy w Polsce*, w: *Primum philosophari. Opuscula Antonio Siemianowski dedicata*, red. J. Grzeszczak, K. Stachewicz, Poznań 2016, s. 283-299.

<sup>209</sup> Por. P. Kubiak, *Problematyka dokumentów zespołu ekspertów konferencji episkopatu Polski ds. Bioetycznych wydawanych w latach 2008-2020*, „*Studia Gdańskie*” 46 (2020), s. 97-99.

<sup>210</sup> Szczegółowe informacje pełnomocnika procesowego Naczelnej Rady Lekarskiej Michała Królikowskiego w związku z orzeczeniem Trybunału Konstytucyjnego w sprawie klauzuli sumienia dostępne są na stronie internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej pt. *Postępowanie zgodnie z sumieniem jest obowiązkiem lekarza – orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego w sprawie klauzuli sumienia*, <https://nil.org.pl/aktualnosci/1105-postepowanie-zgodnie-z-sumieniem-jest-obowiazkiem-lekarza-orzeczenie-> [dostęp: 26.02.2023].

<sup>211</sup> Por. M. Hamankiewicz, *Klauzula sumienia – odpowiedź Prezesa NRL na pismo Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich* (2.07.2014),

w pełni satysfakcjonujący, był sukcesem wszystkich środowisk zaangażowanych w obronę i promocję wolności sumienia i stał się impulsem do kolejnych działań mających na celu zmianę prawa<sup>212</sup>. Ich prezentacja wykracza jednak poza zakres rozważań niniejszej rozprawy.

\* \* \*

Rozważania rozdziału pierwszego dotyczyły troski Kościoła o sumienia wiernych w obliczu kwestii bioetycznych. W związku z dynamicznym rozwojem biologii, medycyny i genetyki, obok problemów dyskutowanych od dawna, pojawiają się ciągle nowe pytania dotyczące etycznej strony badań naukowych oraz konieczność oceny konkretnych działań ingerujących w ludzkie życie. Kościół – jak przypomniał Jan Paweł II – pragnie służyć ludzkim sumieniom także na tym polu. Dlatego w swoim nauczaniu odnosi się do nowych zagadnień w dziedzinie biotechnologii ukazując je od strony etycznej. By lepiej realizować to zadanie Konferencja Episkopatu Polski powołała w 2008 roku Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych.

Istotne znaczenie dla działań Zespołu miał przyjęty przez polskich biskupów w 2013 roku dokument *O wyzwaniach bioetycznych, przed którymi stoi współczesny człowiek. Ze względu na jego rangę i charakter można go nazwać dokumentem programowym*. Jasno wskazuje on na podstawowe punkty odniesienia dla ocen moralnych oraz wyznacza kierunek prac Zespołu. Analiza tego dokumentu pozwoliła wyróżnić także trzy podstawowe wskazania dla formacji sumienia w obszarze zagadnień bioetycznych. Pierwszym z nich jest troska o nienaruszalną wartość życia ludzkiego. Podstawowym zadaniem jest tu uzasadnianie fundamentalnego prawa człowieka jakim jest prawo do życia od poczęcia do naturalnej śmierci. Drugim istotnym kryterium w odniesieniu do formacji sumienia jest prawda o ludzkiej seksualności i odpowiedzialności za dziecko. Płciowość człowieka określa bowiem ludzką tożsamość i kształtuje całe jego życie, nie tylko w aspekcie prokreacyjnym, ale nade wszystko w aspekcie wielorakich relacji między kobietą i mężczyzną, w małżeństwie, rodzinie i w całym społeczeństwie. Trzecim wyznacznikiem formacji sumienia jest zaangażowanie katolików świeckich, którzy są wezwani, by w duchu nauczania Kościoła

---

<https://nil.org.pl/aktualnosci/1429-klauzula-sumienia-odpowiedz-prezesa-nrl-na-pismo-katolickiego-stowarzyszenia-lekarzy-polskich> [dostęp: 26.02.2023].

<sup>212</sup> Por. Zarząd Główny Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich, *List lekarzy do prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie zmiany prawa* (30.11.2019), [https://info.wiara.pl/doc\\_pr/6019853.List-lekarzy-do-prezesa-Naczelnej-Rady-Lekarskiej-w-sprawie](https://info.wiara.pl/doc_pr/6019853.List-lekarzy-do-prezesa-Naczelnej-Rady-Lekarskiej-w-sprawie) [dostęp: 26.02.2023].

promować wartość życia ludzkiego, wspierać je i bronić, m.in. poprzez działania legislacyjne. Stąd jednym z ważnych zadań Zespołu jest monitorowanie i ocena tych działań.

Odnosnie recepcji wskazań dokumentu programowego można stwierdzić, że nie stał się on przedmiotem pogłębionej refleksji naukowej, natomiast wzbudziły one zainteresowanie i komentarze w środkach społecznego przekazu, zarówno katolickich, jak i laickich. Te pierwsze skupiły się na przekazaniu treści dokumentu i zachęce do jego uważnej lektury, a drugie, często w formie bardzo emocjonalnej, krytykowały a nawet atakowały m.in. za przypomnienie etycznej oceny sztucznego zapłodnienia *in vitro*.

W ostatniej części rozdziału została przedstawiona kwestia sprzeciwu sumienia, której Zespół poświęcił kilka wypowiedzi. Włączył się w ten sposób w bardzo gorący spór społeczny wokół powoływania się przez pracowników służby zdrowia na tzw. klauzulę sumienia. Stanowisko w tej sprawie zajął m.in. Komitet Bioetyczny przy Prezydium PAN, na które zareagował Zespół publikując swoją bardzo szczegółową odpowiedź. Ukazana wyżej dyskusja pomiędzy dwoma zespołami ekspertów dotyczyła w istocie samych fundamentów refleksji bioetycznej. Wprawdzie oba zespoły interpretując tzw. klauzulę sumienia wskazywały na prawo do wolności sumienia, m.in. odwołując się do Konstytucji RP, ale zupełnie inaczej ujmowały źródło tego prawa. Komitet PAN widział je jako element ładu demokratycznego, który jest kształtowany za pomocą prawa stanowionego w kontekście pluralizmu przekonań moralnych i religijnych. Natomiast Zespół KEP zdecydowanie podkreślał, że wolność sumienia związana jest podstawowym wyrazem godności osoby ludzkiej i dlatego jest uprzednia wobec innych praw i wolności, które są przyznane w ramach prawa stanowionego. Jego argumentacja miała charakter zarówno prawny, jak i personalistyczny.

Dalsza debata między obu gremiami bioetyków, której towarzyszyły emocje podsycane przez niektóre media, ujawniła wielką polaryzację stanowisk. Stała się ważną ilustracją podstawowych różnic między etyką liberalną a etyką opartą na antropologii personalistycznej. Pokazała, że spór o możliwość sprzeciwu sumienia w istocie dotyczy samego fundamentu antropologicznego i koncepcji całej moralności. Debata ta, co należy pozytywnie podkreślić, sprowokowała dyskusję w wielu ośrodkach uniwersyteckich, której wyrazem były konferencje i publikacje naukowe. Dlatego można stwierdzić, że recepcja wypowiedzi Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych na temat tzw. klauzuli sumienia przybrała charakter akademicki. Natomiast towarzyszące jej doniesienia i reakcje mediów zależały od ich linii programowych. Media katolickie relacjonując spór jednoznacznie

przyznawały rację optyce personalistycznej, natomiast media liberalno-lewicowe zdecydowanie akcentowały rolę praw sumienia przyznawanych przez państwo.

## **Rozdział II**

### **Wokół początku życia ludzkiego**

Zagadnienia dotyczące początku życia ludzkiego stanowią istotny dział refleksji bioetycznej. Do omawianych kwestii należą przede wszystkim pozaustrojowe zapłodnienie *in vitro*, antykoncepcja i aborcja. W dyskursie publicznym są one niezmiennie przedmiotem gorącego, a nawet zacieklego sporu pomiędzy grupami o różnych poglądach etycznych, czy przekonaniach religijnych. W związku z postępem naukowym w dziedzinie nauk biologicznych i medycznych, który daje nowe możliwości ingerowania w początek życia ludzkiego, pojawiają się nowe kwestie bioetyczne. Dotyczą one m.in. prawnej ochrony ludzkiego genomu, tworzenia organizmów ludzko-zwierzęcych czy projektu tworzenia „sztucznych macic”. Opinie i oceny etyczne często polaryzują społeczeństwo, które w natłoku medialnych informacji nie potrafi trafnie ocenić, co jest prawdą, a co fałszem, co jest zgodne z wiedzą naukową, a co jest z nią sprzeczne. Podobnie jest ze znajomością nauczania Kościoła katolickiego na wymienione tematy, co negatywnie wpływa na życie moralne chrześcijan, zwłaszcza w dziedzinie życia małżeńskiego i rodzinnego. Dlatego Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP wydał łącznie kilkanaście dokumentów dotyczących problematyki początku życia ludzkiego. Można je pogrupować wokół wyżej wymienionych kwestii. Dlatego w trzech oddzielnych paragrafach zostaną przedstawione wypowiedzi dotyczące zapłodnienia *in vitro*, antykoncepcji i aborcji, a w czwartym wypowiedzi na temat ochrony ludzkiego genomu, organizmów ludzko-zwierzęcych i projektu „sztucznych macic”. W ramach takiego podziału treści w niniejszym rozdziale zostaną zaprezentowane poszczególne dokumenty, obecna w nich argumentacja ocen etycznych oraz recepcja tych wypowiedzi w sferze środków społecznego przekazu.

#### **2.1. Sztuczne zapłodnienie *in vitro***

Kwestia sztucznego zapłodnienia *in vitro* powinna być rozpatrywana w kontekście dramatu niepłodności coraz większej liczby par małżeńskich. Inaczej same oceny etyczne, nawet najlepiej uzasadnione, mogą być odczytane jako forma bezdusznego potępiania osób, które bardzo cierpiąc szukają rozwiązania swojego problemu. Bez szczerzej empatii

wobec tych osób, trudno będzie im zaproponować etyczne formy leczenia lub inne sposoby rozwiązania problemu, jak adopcja dziecka lub stworzenie rodziny zastępczej, nie mówiąc już o możliwości udanego życia małżeńskiego bez dziecka<sup>1</sup>.

Jedynie szkicując tło refleksji, którą będzie podejmował Zespół, należy stwierdzić, że wokół sztucznego zapłodnienia *in vitro* nieprzerwanie toczy się spór etyczny. Nabral on charakteru publicznego wraz z informacją, która szybko obiegła cały świat, że w wyniku zastosowania tej metody 12 sierpnia 1978 roku w Royal Hospital w Oldham w Wielkiej Brytanii przyszło na świat pierwsze dziecko, Luiza Brown. W Polsce spór ten przestał być czysto teoretyczny, gdy w 1987 roku w Instytucie Ginekologii i Położnictwa prof. Mariana Szamatowicza w Białymstoku urodziło się pierwsze dziecko poczęte w wyniku sztucznego zapłodnienia. W tym też roku po raz pierwszy w sposób całościowy – na tym etapie rozwoju procedur sztucznego zapłodnienia – wypowiedział się Kościół katolicki publikując Instrukcję o szacunku dla rodzącego się życia i o godności jego przekazywania *Donum vitae*<sup>2</sup>. Potem w świetle kryteriów podanych w tej instrukcji odniósł się do nowych odkryć na polu biomedycyny, w tym także związanych z zapłodnieniem *in vitro*, w instrukcji *Dignitas personae*<sup>3</sup>. Był to rok 2008, a więc rok, w którym został powołany Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych.

Przed prezentacją jego wypowiedzi na temat sztucznego zapłodnienia *in vitro* warto jeszcze wspomnieć, że dopiero w latach 2008-2010 podjęto intensywne próby ustawowego uregulowania tej kwestii. Do tego czasu bowiem polskie prawo nie odnosiło się bezpośrednio do prokreacji medycznie wspomaganey. W ramach prac parlamentarnych, w atmosferze gorącego sporu, zarysowało się wówczas kilka rozbieżnych kierunków prawnej regulacji zapłodnienia *in vitro*, wyczerpujących szerokie spektrum rozwiązań znanych innym państwom. Jednak koniec kadencji Sejmu i Senatu spowodował przerwanie prac. Powrócono do nich w kolejnej kadencji i ostatecznie została przyjęta Ustawa z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności<sup>4</sup>. Jej kształt nie satysfakcjonuje

---

<sup>1</sup> Por. J. Gadzinowski, *Poczęcie naturalne, in vitro i „NaPro”*, „Teologia i Moralność” 12 (2017), nr 2, s. 127-139; J. Orzeszyna, *Teologiczno-moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, Kraków 2005, s. 13-37, 249-287.

<sup>2</sup> Por. Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja *Donum vitae* (Watykan, 22.02.1987).

<sup>3</sup> Por. Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja *Dignitas personae* (Rzym, 8.09.2008).

<sup>4</sup> Ustawa z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności, Dz.U. z 2015 r., poz. 1087.

zwolenników ochrony życia ludzkiego od poczęcia, a także znawców prawa, którzy wskazują na szereg poważnych zastrzeżeń natury konstytucyjnej i systemowej<sup>5</sup>.

\*

Pierwszym dokumentem Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych KEP dotyczącym sztucznego zapłodnienia *in vitro* było oświadczenie przygotowane w porozumieniu z Prezydium Konferencji Episkopatu Polski<sup>6</sup>. Ukazało się ono w grudniu 2008 roku. Eksperci zwracają w nim uwagę, że w ostatnich latach widoczny jest znaczny rozwój technik z dziedziny biomedycyny. W Polsce niestety nie ma żadnych prawnych rozwiązań, które odnosiłyby się do eksperymentów dokonywanych na zarodkach, klonowania ludzi, czy też zapłodnienia pozaustrojowego *in vitro*. Rozwiązanie tych kwestii pod względem prawnym jest zadaniem nagłym. Regulacje dotyczące tej kwestii stanowią poważne wyzwanie moralne dla całego społeczeństwa, a zwłaszcza dla osób, które odpowiadają za tworzenie prawa. W Polsce w ramach przeprowadzanych procedur zapłodnienia *in vitro* ludzkie zarodki często są niszczone, wiele z nich pozostaje zamrożonych w sposób godzący w ludzką godność, co naraża je na śmierć, a niekiedy także na handel. W praktyce stosowania tej metody dochodzi również do selektywnej aborcji<sup>7</sup>.

Eksperci postulują, by w trybie pilnym zakończyć takie praktyki i nie pozostawiać żadnego obszaru dla niekontrolowanych działań. Odwołując się do argumentacji personalistycznej stwierdzają: „Z uwagi na ochronę godności i życia każdego człowieka metoda zapłodnienia *in vitro* powinna być prawnie całkowicie zakazana. W porządku przekonań moralnych nie ma tutaj miejsca na kompromis, którego poszukuje się w ramach rozwiązań prawnych”<sup>8</sup>. Wyrażając zdecydowany sprzeciw wobec metody, która narusza godność człowieka, jednocześnie bardzo wyraźnie podkreślają, że każde ludzkie życie, także powstałe w ten sposób, należy przyjąć z miłością, „każdej bowiem osobie przysługuje pełny szacunek i pełna godność”<sup>9</sup>. Powołują się przy tym na dokument Kongregacji Nauki Wiary *Dignitas personae*. W instrukcji tej zaapelowano do sumień rodziców, lekarzy, naukowców i polityków, aby z odwagą i skutecznością występowali w obronie życia i godności człowieka. W sposób wyraźny podkreślono, że moralnie

---

<sup>5</sup> Por. M. Gałązka, *Polskie prawo wobec zapłodnienia in vitro – dyskusja wciąż otwarta*, „Forum Prawnicze” (2016), s. 37-55; E. Błaszczyk, *Parlamentarny spór o in vitro*, „Seminare” 36 (2015), nr 3, s. 143-154.

<sup>6</sup> Por. Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, *Z niezbywalnej godności człowieka wynika bezwzględna ochrona każdego ludzkiego życia* (Warszawa, 22.12.2008), AKEP 14 (2008), s. 96-97.

<sup>7</sup> Por. tamże, s. 96.

<sup>8</sup> Por. tamże, s. 96.

<sup>9</sup> Tamże.

niedopuszczalna jest zgoda na niszczenie istnienia ludzkiego na jakimkolwiek etapie jego rozwoju. Z tego względu należy ustanawiać takie prawo, które będzie w pełni chroniło ludzki zarodek. Istotne zadanie do spełnienia mają politycy. Na nich też spoczywa szczególna odpowiedzialność, gdyż podejmują decyzje, które dotyczą życia i godności człowieka.

Eksperci stwierdzają, że nawet osoby, które kwestionują ludzki status embrionu, mają obowiązek postępować zgodnie z etyczną odpowiedzialnością, tak aby nigdy nie pozbawiać życia człowieka. Projekt ustawy może zostać przyjęty jedynie pod warunkiem zachowania zakazu zabijania i zamrażania ludzkich zarodków. Dokument podkreśla również, że zło metody *in vitro* nie wynika jedynie z faktu niszczenia w trakcie tej procedury ludzkich zarodków. „Metoda ta czyni człowieka przedmiotem manipulacji, gdyż traktuje go jako przedmiot »produkcji« w procesach określonej biotechnologii, a tęsknota małżonków za dzieckiem, jakkolwiek z perspektywy ich osobowej więzi i społecznych oczekiwań uprawniona, jest stawiana ponad jego niezbywalną godność”<sup>10</sup>. W stwierdzeniu tym łatwo zauważyć myśl zaczerpniętą z instrukcji *Dignitas personae*, która stwierdza: „Kościół uznaje słuszność pragnienia dziecka i rozumie cierpienia małżonków dotkniętych problemem bezpłodności. Jednakże tego pragnienia nie można przedkładać nad godność każdego ludzkiego życia, posuwając się aż do panowania nad nim. Pragnienie dziecka nie może usprawiedliwiać jego »produkcowania«, podobnie jak niechęć wobec dziecka już poczętego nie może usprawiedliwiać porzucenia go lub zniszczenia”<sup>11</sup>.

Szkoda, że w oświadczeniu zabrakło choćby takiego wyrazu empatii wobec małżonków cierpiących z powodu niepłodności, jak w cytowanym fragmencie instrukcji. Na marginesie warto zauważyć, że w liście pasterskim Episkopatu Polski na Niedzielę Świętej Rodziny – który powstał tuż przed oświadczeniem, wyglądało to bardzo podobnie: „Niestety, nikt nie może zagwarantować, że każde z oczekujących małżeństw będzie miało szczęście rodzić dzieci. Rozumiemy targające wami myśli i emocje. W imię odpowiedzialności za prawdę musimy jednak powiedzieć, że w żadnym wypadku nie jest moralnie dozwolone uciekać się do zapłodnienia »in vitro«. Bóg i tylko Bóg jest Panem życia. Dzieci są Jego darem, a nie jednym z dóbr konsumpcyjnych. Nie istnieje »prawo do dziecka«. Nie jest to opinia – jak czasami usiłuje się sugerować – Episkopatu Polski, ale

---

<sup>10</sup> Tamże, s. 97.

<sup>11</sup> DP, nr 16.

zwyczajne nauczanie Kościoła Katolickiego, dawno już wyłożone w oficjalnych dokumentach”<sup>12</sup>.

Powyższe uwagi o charakterze etycznym eksperci uzupełnili argumentami, które odwołują się do wiedzy medycznej. Wskazują na niepokojące sygnały o komplikacjach i niekorzystnych skutkach ubocznych związanych z metodą zapłodnienia *in vitro*. Zwracają uwagę na wyraźny wzrost liczby wad wrodzonych u dzieci poczętych tą metodą. Ponadto jej dalszy wpływ na zdrowie potomstwa w późniejszym życiu oraz w kolejnych pokoleniach pozostaje nieznany. Badania wskazują także na istotne zwiększenie ryzyka wystąpienia chorób nowotworowych, takich jak rak piersi u kobiet korzystających z zapłodnienia pozaustrojowego. Modyfikacje dotyczące początku ludzkiego życia mogą przynieść nieprzewidywalne biologiczne konsekwencje dla całej ludzkości<sup>13</sup>.

Na koniec Zespół zwracając się do parlamentarzystów zatroskanych o ochronę praw człowieka, wezwał ich, by podejmując pierwszą próbę prawnego uregulowania kwestii sztucznego zapłodnienia *in vitro*, zrobili wszystko dla całkowitego zakazu tej metody. „Gdyby jednak takie rozwiązanie prawne zostało odrzucone, ich etycznym obowiązkiem jest aktywność w całym procesie legislacyjnym, tak aby maksymalnie ograniczyć szkodliwe aspekty regulacji”<sup>14</sup>. Wskazali w ten sposób analogiczną zasadę, którą Jan Paweł II omówił w encyklice *Evangelium vitae* w odniesieniu do aborcji. „Jeśli nie byłoby możliwe odrzucenie lub całkowite zniesienie ustawy o przerywaniu ciąży, parlamentarzysta, którego osobisty absolutny sprzeciw wobec przerywania ciąży byłby jasny i znany wszystkim, postąpiłby słusznie, udzielając swego poparcia propozycjom, których celem jest *ograniczenie szkodliwości* takiej ustawy i zmierzających w ten sposób do zmniejszenia jej negatywnych skutków na płaszczyźnie kultury i moralności publicznej. Tak postępując bowiem, nie współdziała się w sposób niedozwolony w uchwalaniu niesprawiedliwego prawa, ale raczej podejmuje się słuszną i godziwą próbę ograniczenia jego szkodliwych aspektów”<sup>15</sup>.

---

<sup>12</sup> KEP, List pasterski Episkopatu Polski na Niedzielę Świętej Rodziny *Otoczmy troską życie człowieka* (Jasna Góra, 27.11.2008), AKEP 14 (2008), s. 75. [cały list s. 74-77.

<sup>13</sup> Por. tamże, s. 97.

<sup>14</sup> Tamże.

<sup>15</sup> EV, nr 73.

\* \*

Jeśli chodzi o reakcje na to oświadczenie, to w przestrzeni medialnej prawie nie zostało ono zauważone. Jedynie portal internetowy Radia Maryja udostępnił jego całość<sup>16</sup>. Podobnie portal medycyna praktyczna dla lekarzy Mp.pl, powołując się na informacje własne i Polską Agencję Prasową poinformował o wydaniu oświadczenia przez zespół niedawno powołany do życia przez Konferencję Episkopatu Polski<sup>17</sup>.

\*

Następny dokument Zespołu na temat sztucznego zapłodnienia ukazał się w 24 marca 2010 roku, a więc przed uroczystością Zwiastowania Pańskiego, która jest przeżywana jako Dzień Świętości Życia. Było to oświadczenie wydane w porozumieniu z Prezydium Konferencji Episkopatu Polski pt. *Sprzeciw Kościoła katolickiego wobec metody in vitro*<sup>18</sup>. Treścią i charakterem argumentacji, która została szerzej rozwinięta, nawiązuje ono do wcześniejszej wypowiedzi. Eksperci włączyli się w toczącą się w 2010 roku debatę nad prawnym uregulowaniem tej kwestii, a także innych kwestii bioetycznych. Jak zauważyli, „dotykają one istoty człowieczeństwa i rodzą poważne wyzwania moralne. Podejmowane są próby niezbędnego prawnego uregulowania tej problematyki. W debacie nie może zabraknąć głosu Kościoła katolickiego, który z troski o dobro każdego człowieka, wierzącego i niewierzącego – opowiada się przeciwko takim praktykom jak doświadczenia na ludzkich zarodkach, wykorzystywanie w eksperymentach embrionalnych komórek macierzystych, klonowanie ludzi czy zapłodnienie in vitro. W prowadzonych dyskusjach głos Kościoła bywa przedstawiany w sposób uproszczony i jako stanowisko natury czysto religijnej, a sam Kościół jest oskarżany o to, że stoi na drodze do szczęścia bezdzietnych małżonków. Te nieporozumienia należy wyjaśnić”<sup>19</sup>.

Zespół zwrócił uwagę, że kontrowersyjny kwestia zapłodnienia pozaustrojowego *in vitro* jest tematem podejmowanym w kręgach politycznych i w mediach. Częstym argumentem poruszonym w debacie jest tzw. „prawo do szczęścia”, w tym rzekome „prawo do dziecka”. Eksperci zauważyli, że w „pewnym sensie o takim prawie można

---

<sup>16</sup> Por. *Oświadczenie Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych w porozumieniu z Prezydium Konferencji Episkopatu Polski*, <https://www.radiomaryja.pl/informacje/oswiadczenie-zespołu-ekspertów-konferencji-episkopatu-polski-ds-bioetycznych-w-porozumieniu-z-prezydium-konferencji-episkopatu-polski/> [dostęp: 20.01.2023].

<sup>17</sup> Por. *Episkopat o in vitro* (24.12.2008), <https://www.mp.pl/kurier/42059,episkopat-o-in-vitro> [dostęp: 21.01.2023].

<sup>18</sup> Por. Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Sprzeciw Kościoła katolickiego wobec metody in vitro* (Warszawa, 24.03.2010), AKEP nr 1 (17) (2010), s. 119-121.

<sup>19</sup> Tamże, nr 1.

mówić”, jednak podlega ono różnym warunkom, a także ograniczeniom. Problem bezdzietności jest współcześnie wyraźnie odczuwalny, dlatego Kościół wyraża swoje współczucie wobec małżeństw, które nie mogą mieć własnych dzieci. Równocześnie roztacza przed nimi inne perspektywy i zawsze towarzyszy im w cierpieniu<sup>20</sup>. Jednocześnie podkreślili, że główna argumentacja Kościoła katolickiego, który sprzeciwia się metodzie *in vitro* odwołuje się przede wszystkim do Bożego objawienia. W świetle wiary człowiek podejmuje decyzje biorąc pod uwagę fakt, że Bóg stworzył kobietę i mężczyznę, a ich zadaniem jest, aby przekazywanie życia odbywało się w akcie miłości małżeńskiej, wyłącznie przez nich. Natomiast podczas procedur związanych z zapłodnieniem pozaustrojowym dochodzi do naruszenia godności człowieka, ponieważ poczęcie następuje nie w trakcie aktu małżeńskiego, ale na drodze eksperymentalnej procedury technicznej mającej znamiona „produkcji ludzi”<sup>21</sup>.

Nie wszyscy ludzie uznają argumentację religijną, dlatego sprzeciw wobec *in vitro* eksperci uzasadniają odwołując się do danych biomedycznych. Wskazują tu nadliczbową produkcję zarodków, które są w późniejszym etapie niszczone, poddawane eksperymentom lub zamrażane. Podkreślają przy tym, że są to istoty ludzkie, które posiadają pełne prawo do życia. Prawda, że życie człowieka zaczyna się od poczęcia, nie opiera się na założeniach religijnych, lecz jest racjonalnym stanowiskiem wynikającym z obecnej wiedzy naukowej<sup>22</sup>. Zwracają także uwagę, że „metoda *in vitro* jest bardzo niebezpieczna dla zdrowia matki, gdyż dla uzyskania kilku komórek jajowych kobieta przechodzi stymulację hormonalną, która często powoduje zespół powikłań, jaki może prowadzić do zaburzenia czynności wątroby, rozwoju chorób nowotworowych, zakrzepicy żylniej i tętniczej”<sup>23</sup>. Ponadto poważny niepokój budzą sygnały o komplikacjach i niekorzystnych skutkach ubocznych związanych z metodą zapłodnienia *in vitro*, jak wyraźny wzrost liczby wad wrodzonych u dzieci poczętych tą techniką, a dalszy wpływ tej metody na zdrowie potomstwa w późniejszym życiu oraz w kolejnych pokoleniach pozostaje nieznany. Badania wskazują także na istotne zwiększenie ryzyka wystąpienia chorób nowotworowych, takich jak rak piersi u kobiet korzystających z zapłodnienia pozaustrojowego. Modyfikacje dotyczące początku ludzkiego życia mogą przynieść nieprzewidywalne biologiczne konsekwencje dla całej ludzkości.

---

<sup>20</sup> Por. tamże, nr 2.

<sup>21</sup> Por. tamże, nr 4.

<sup>22</sup> Por. tamże, nr 5.

<sup>23</sup> Tamże, nr 6.

Poza bardziej rozwiniętą argumentacją biomedyczną w dokumencie pojawiły się nowe elementy argumentacji. Ekspersi zwracają uwagę na fakt niskiej skuteczności metody *in vitro*. Dzieci rodzą się tylko z 5-10 % „wyprodukowanych” zarodków. Tym samym 90-95 % istot ludzkich, które zostały powołane do życia tą metodą, nigdy się nie urodzi. W związku z tym eksperci zwracają uwagę na specyficzny syndrom, który opisali następująco: „Po krótkim okresie satysfakcji z posiadania długo oczekiwanego dziecka przychodzi refleksja i świadomość, że jego życie okupione jest śmiercią wielu innych. Syndrom nasila się w przypadku, kiedy w stanie zamrożenia czekają jeszcze następne. Wiele kobiet mówi, iż ma świadomość, że jest matką również tych dzieci. Jednak odmienienie ich losu nie jest możliwe lub przynajmniej bardzo utrudnione. Nie wolno też zapominać, że syndrom *in vitro* dotyka mocno samo dziecko, które będzie wymagać szczególnego wsparcia psychicznego, gdy kiedyś dowie się, że kosztem jego urodzenia była śmierć rodzeństwa w stadium embrionalnym”<sup>24</sup>.

Opisywane w literaturze przedmiotu reakcje związane z przeżywaniem tego faktu nazywane są niekiedy „zespołem ocalańca”. Wskazywanie na ten zespół ciągle budzi ogromne emocje i dodatkowo dzieli zwolenników i przeciwników metody *in vitro*. Ci pierwsi zarzucają rzekomą stygmatyzację i dyskryminację osób poczętych metodą *in vitro*, o co w głównej mierze oskarżają Kościół katolicki<sup>25</sup>. Nie sposób zgodzić się z takimi opiniami, bo nie odnoszą się one do faktycznego nauczania Kościoła. Ignorują one m.in. jednoznaczne i jasne stwierdzenia obecne w końcowej części stanowiska Zespołu: „Chcemy bardzo wyraźnie podkreślić, że – mimo sprzeciwu wobec procedury *in vitro* – dzieci powstałe w ten sposób należy przyjąć z miłością i szacunkiem. Przysługuje im bowiem pełna godność, jak każdej osobie ludzkiej. Powtórzmy: Kościół nie stoi na drodze do szczęścia bezdzietnych małżeństw, ale pragnie zachęcić do realizowania go w oparciu o hierarchię wartości, której fundamentem jest etyka”<sup>26</sup>. Tym bardziej nie można lekceważyć faktu, że wypowiedzi Kościoła oraz intencje, które im towarzyszą są niekiedy nie dobrze rozumiane. Powinno to skłaniać m.in. do refleksji nad formą przekazu moralnych ocen metod sztucznego zapłodnienia oraz ich argumentacji.

---

<sup>24</sup> Tamże, nr 7.

<sup>25</sup> Por. M. Radkowska-Walkowicz, „*Jak zaczęła się twoja historia*”. *Nowe technologie reprodukcyjne i nowe formy stygmatyzacji*, „Lud” 101 (2017), s. 149-169; *Szokujące słowa ekspertki PiS o dzieciach z in-vitro* (5.04.2017), <https://www.fakt.pl/polityka/szokujace-slowa-ekspertki-pis-o-dzieciach-z-in-vitro/klcegsh> [dostęp: 14.12.2025].

<sup>26</sup> Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Sprzeciw Kościoła katolickiego wobec metody in vitro*, nr 8.

W konkluzji oświadczenia zawarte są także inne pozytywne wskazania. Zespół zachęca małżonków, żeby brali pod uwagę zaawansowaną możliwość leczenia niepłodności, które dzięki doskonałym metodom medycznym osiąga lepsze rezultaty, przywraca zdrowie oraz pozwala na naturalne poczęcie dziecka. Zaprasza także, by rozważyli decyzję odważnej miłości i przyjęcia dzieci na drodze adopcji<sup>27</sup>. Natomiast parlamentarzystom przypomina, że „zgodny ze stanowiskiem Kościoła jest całkowity zakaz tej metody. Jeśli jednak takie rozwiązanie prawne zostanie odrzucone, posłowie zatroskani o prawa człowieka, o ochronę jego godności, o prawa dziecka, a przede wszystkim ci, którzy kierują się nauczaniem Kościoła katolickiego, nie powinni być bezczynni, pasywni lub małoduszni, ale podjąć starania, aby przyjąć regulacje maksymalnie ograniczające szkodliwe aspekty proponowanych ustaw”<sup>28</sup>.

\* \*

Ważne poszukiwania śladów recepcji przedstawionego wyżej oświadczenia, pozwalają stwierdzić, że niestety ten ważny dokument nie został zauważony przez media oraz nie był w nich komentowany.

\*

M.in. dlatego w dokumencie programowym *O wyzwaniach bioetycznych, przed którymi stoi współczesny człowiek z 2013 roku*, który był omawiany w rozdziale pierwszym, kwestia sztucznego zapłodnienia *in vitro* została wskazana jako jedno z wyzwań najważniejszych. Zwarte tam argumenty za odrzuceniem sztucznego zapłodnienia mają charakter uniwersalny, gdyż odwołują się do współczesnej wiedzy naukowej dotyczącej tej metody i konsekwencji jej stosowania. Dzięki temu nie można tego uzasadnienia określić jako religijne czy konfesyjne. Dokument odwołuje się do kilku ważnych faktów, które warto w sposób zwięzły przywołać. Otóż eksperci zauważają najpierw, że metoda zapłodnienia *in vitro* w rzeczywistości wcale nie leczy niepłodności, a jej faktyczna skuteczność – wbrew nagłaśnianym medialnie sukcesom – jest znikoma. Ma ona swoje zastosowanie w hodowli roślin, czy też zwierząt, i z tych dziedzin została przeniesiona na grunt medycyny, jednak nie jest ona metodą leczenia niepłodności. Jej cel jest jasny: wyprodukować człowieka w laboratorium i przenieść go mechanicznie do organizmu matki. Ewidentną niegodziwością tej metody jest mrożenie zarodków, a także ich selekcja.

---

<sup>27</sup> Por. tamże, nr 8-9.

<sup>28</sup> Tamże, nr 10.

A ostatecznie je „skuteczność [...] mierzona liczbą urodzeń w stosunku do liczby prób zapłodnienia wynosi zaledwie kilka procent”<sup>29</sup>.

Wśród istotnych argumentów natury biologicznej wskazywany jest fakt, że pierwsze dni życia człowieka w fazie zarodkowej są czasem dostosowywania się do organizmu matki. Niestety metody sztucznej prokreacji człowieka ingerują w ten ważny proces i zaburzają go. Istotnym zagrożeniem z medycznego punktu widzenia jest tzw. zespół hiperstymulacji jajników z zaburzeniami krzepnięcia, obrzękami, zespołem depresyjnym i zagrożeniem życia. Ponadto w przypadku metody *in vitro* brak naturalnej bariery biologicznej, która zabezpiecza przed łączeniem się komórek niedojrzałych lub uszkodzonych genetycznie, a także możliwość występowania kolejnych zaburzeń w organizmie dziecka. „Nierzadko konieczne są procesy naprawcze w postaci różnych kosztownych terapii, dźwiganych następnie przez całe społeczeństwo, a nie przez ośrodki odpowiedzialne za skutki podejmowanych praktyk. Notujemy w przypadku tych zabiegów zwiększoną liczbę poronień samoistnych i zmian genetycznych, jak też częstsze urodzenia dzieci z wadami rozwojowymi”<sup>30</sup>.

Ze względu na to zagrożenie stosuje się diagnostykę przedimplantacyjną, która polega na wykrywaniu wad genetycznych. Na tym etapie dokonuje się etycznie niedopuszczalnej eugenicznej selekcji ludzi w fazie zarodkowej: „zauważone lub podejrzewane zmiany genetyczne stanowią podstawę do decyzji o niszczeniu życia dziecka – jako niechcianego właśnie z powodu zaburzeń genetycznych”. Niekiedy dzieci są odrzucane z powodu ich płci niechcianej przez rodziców. Dlatego eksperci podkreślają, że „metoda *in vitro* jest kolejnym eksperymentowaniem na człowieku. To »produkcja« człowieka, stanowiąca w istocie formę zawładnięcia życiem ludzkim”. Potwierdza to fakt, że w celu przechowywania i przyszłego wykorzystania tzw. nadliczbowe embriony są mrożone. Proces ten nie tylko uwłacza ludzkiej godności, ale także „większość zamrażanych i rozmrażanych embrionów obumiera w tym procesie lub staje się niezdolna do dalszego zdrowego rozwoju”<sup>31</sup>.

Wszystkie przywołane wyżej fakty biologiczne i medyczne, które uzasadniają sprzeciw wobec metody zapłodnienia *in vitro* i wskazują na konieczność jej zaniechania nawiązują do podobnej argumentacji szeroko ukazanej w instrukcji *Dignitas personae*<sup>32</sup>. Natomiast w punkcie 4 dokumentu programowego Zespołu ekspertów – ze względu na cel

---

<sup>29</sup> OWB, nr 2.

<sup>30</sup> Tamże.

<sup>31</sup> Tamże.

<sup>32</sup> Por. DP, nr 11-23.

tej wypowiedzi – jasno wybrzmiewa konkluzja etyczna, że pragnienie bycia rodzicami realizowane w niewłaściwy sposób, kosztem poświęcenia życia pozostałych zarodków, jest obciążające dla ich sumienia<sup>33</sup>.

Dowodem szybkiej reakcji Zespołu na bieżącą debatę bioetyczną był krótki komunikat stwierdzający, że opracowania naukowe potwierdzają występowanie negatywnych zmian u dzieci poczętych metodą *in vitro*<sup>34</sup>. Został on wydany w czerwcu 2013 roku w odpowiedzi na informacje sugerujące brak negatywnych skutków genetycznych u dzieci poczętych metodą zapłodnienia pozaustrojowego. Twierdzenia takie wprowadzają opinię publiczną w błąd. Wyniki badań naukowych wyraźnie pokazują, że znaczący odsetek dzieci poczętych tą metodą doświadcza niekorzystnych zmian genetycznych. Zagrożenia związane z negatywnymi efektami genetycznymi i zdrowotnymi, zarówno na poziomie indywidualnym, jak i populacyjnym, zostały potwierdzone przez badania kliniczne oraz eksperymenty na modelach biologicznych.

Eksperti stwierdzili stanowczo, że „niedopuszczalnym jest podawanie oczywistej nieprawdy, jakoby nie istniały rzetelne i wiarygodne opracowania naukowe potwierdzające ten stan rzeczy. W załączeniu do oświadczenia została dodana bogata lista wybranych publikacji naukowych dokumentujących przedstawione przez specjalistów fakty”. Równocześnie wyraźnie podkreślili, że „żadne z powyższych stwierdzeń nie może być odczytywane jako przejaw dyskryminacji wobec dzieci urodzonych z *in vitro*, ani ich rodziców. Podejmowane przez nas wysiłki w przekazywaniu prawdziwych informacji o zapłodnieniu pozaustrojowym wynikają z troski o dobro każdego z dzieci i ich matek oraz prawa do informacji”<sup>35</sup>. Potwierdzeniem tych wysiłków jest dołączony wykaz wybranej literatury przedmiotu. Składają się na niego 33 anglojęzyczne tytuły opatrzone zwięzłą informacją dotyczącą treści<sup>36</sup>. Zawarte w nich informacje o badaniach naukowych jednoznacznie wskazują, że Zespół chce odwoływać się do aktualnych argumentów o charakterze medycznym i biologicznym, uzasadniając w ten sposób jednoznaczny sprzeciw Kościoła wobec metody *in vitro*.

---

<sup>33</sup> OWB, nr 4.

<sup>34</sup> Por. Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Opracowania naukowe potwierdzają występowanie negatywnych zmian u dzieci poczętych metodą in vitro. Komunikat w sprawie manipulacji informacjami naukowymi dotyczącymi procedury in vitro. Wykaz publikacji naukowych* (Warszawa, 24.06.2013), AKEP 23 (2013) nr 1, s. 137.

<sup>35</sup> Tamże.

<sup>36</sup> Por. tamże, s. 138-140.

\*

Fakt, że stanowisko to było i jest ignorowane przez środowiska odległe ideowo od Kościoła katolickiego nie dziwi. Natomiast publiczna kontestacja tego stanowiska przez katolickiego księdza nie mogła zostać nie zauważona, zarówno wewnątrz wspólnoty kościelnej, jak i przestrzeni medialnej. Dlatego w tym miejscu należy przedstawić oświadczenie Zespołu z lipca 2013 roku w sprawie poglądów publicznie głoszonych przez ks. Wojciecha Lemańskiego, prezbitera diecezji warszawsko-praskiej, którą kierował przewodniczący Zespołu abp Henryk Hoser. Wypowiedź ta, jako wyraz poparcia dla działań abpa Hosera wobec księdza Lemańskiego, nie znalazła się w oficjalnych *Aktach Konferencji Episkopatu Polski*, gdyż nie była sygnowana przez przewodniczącego Zespołu. Została natomiast opublikowana w mediach katolickich. Zespół stwierdził stanowczo, że „opinie, które wyraża ks. Wojciech Lemański, wyróżniające się jego zdaniem empatią i delikatnością wobec osób korzystających lub poczętych z *in vitro*, charakteryzują się ignorancją i niekompetencją w zakresie zarówno danych biomedycznych, jak i nauczania Kościoła Katolickiego, w tym istoty małżeństwa i rodziny”<sup>37</sup>.

Eksperci po raz kolejny podkreślili, że metoda *in vitro* jest niegodziwa i sprzeczna z dobrem człowieka, ponieważ traktuje go w sposób przedmiotowy, podporządkowuje pragnieniom innych oraz także niszczy istotę i intymność aktu małżeńskiego. Kolejne argumenty Kościoła, które ks. Lemański uznał za stygmatyzujące – fakt niszczenia lub mrożenia zarodków, dokonywanie tzw. aborcji selektywnej w celu zapewnienia bezpiecznej, pojedynczej ciąży – jeszcze bardziej świadczą o niegodziwości tej metody. Dlatego stwierdzają, że ks. Lemański zaprzecza obiektywnym informacjom, m.in. takim, że „w grupie dzieci poczętych metodą *in vitro* częściej pojawiają się wrodzone wady genetyczne, zaburzenia funkcji ważnych genów oraz inne niepożądane skutki zdrowotne”. Eksperci odwołali się w tym miejscu do wyżej omówionego dokumentu, w którym została przedstawiona lista publikacji naukowych prezentujących wyniki badań naukowych. Stwierdzili, że nieporozumieniem lub nawet manipulacją podejmowaną w celu promowania własnej osoby jest sugestia, którą wytacza ks. Wojciech Lemański, jakoby powoływanie się przez członków zespołu na badanie naukowe poniżało osoby poczęte tą metodą. Przypomnieli także, że Zespół w swoich wypowiedziach wykorzystuje

---

<sup>37</sup> Por. Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Oświadczenie w sprawie kolejnych wypowiedzi ks. Wojciecha Lemańskiego* (Warszawa, 15.07.2013), <https://www.niedziela.pl/artukul/5577/Zespol-ds-bioetycznych-KEP-wydal-oswiadczenie-w-sprawie-ks-Lemanskiego> [dostęp: 4.07.2023].

argumentację obecną w oficjalnym nauczaniu Kościoła katolickiego na temat zapłodnienia *in vitro*, które zostało przedstawione w instrukcji Kongregacji ds. Nauki Wiary *Dignitas personae*, którą zaaprobował papieża Benedykt XVI<sup>38</sup>.

Zespół jako szczególnie naganne ocenił nie tylko samo kwestionowanie nauczania Kościoła, ale także sugerowanie, iż nauczanie to w sprawach bioetycznych jest tylko czasowe i będzie musiało radykalnie się zmienić oraz, że słuszne jest dystansowanie się przez wierzących od tego nauczania. Powołali się przy tym na dopiero co wydaną encyklikę *Lumen fidei* papieża Franciszka, w której napisał on: „Zważywszy, że wiara jest jedna, powinna być wyznawana w całej jej czystości i pełni. Właśnie dlatego, że wszystkie prawdy wiary łączą się w jedno, negowanie którejs z nich, choćby spośród tych, które mogą wydawać się mniej ważne, oznacza szkodzenie całości. Każda epoka może uznawać pewne elementy wiary za łatwiejsze lub trudniejsze do przyjęcia: dlatego jest rzeczą ważną czuwać, aby przekazywany był cały depozyt wiary (por. 1 Tm 6, 20), aby akcentowane były należycie wszystkie aspekty wyznania wiary”<sup>39</sup>.

Eksperti przypomnieli także, iż Episkopat Polski opublikował niedawno dokument *O współczesnych wyzwaniach bioetycznych przed którymi stoi człowiek*, który jest istotnym przewodnikiem po głównych zagadnieniach nauczania Kościoła Katolickiego w tej trudnej tematyce. Dlatego podkreślili na koniec, że „lekceważący stosunek do treści tego dokumentu, okazywany przez ks. Wojciecha Lemańskiego, przy równoczesnym braku jego kompetencji, jest przejawem nieodpowiedzialności duszpasterskiej tego kapłana i świadczy o jego głębokim zagubieniu”<sup>40</sup>.

\* \*

Wypowiedzi ks. Lemańskiego odnośnie *in vitro* sprowokowały dyskusję, która toczyła się w mediach. W dyskusje tej można łatwo dostrzec stosunek publicystów do nauczania Kościoła przypominanego przez Zespół. Kilka poniższych przykładów wypowiedzi dopełni wątek recepcji, który – w odniesieniu do dokumentu programowego – został już przedstawiony w rozdziale pierwszym. Otóż, Renata Kim na portalu internetowym polskiej edycji tygodnika „Newsweek”, zamieściła artykuł pt. *(Nie)posłuszny ksiądz*. Publicystka stwierdziła, że „prawicowym moralistom nigdy nie przyszło do głowy, że niepokorny ksiądz Lemański jest najwierniejszym z synów Kościoła”. Jego postawa może pomóc ludziom świeckimi oraz duchownym, wskazać na

<sup>38</sup> Por. tamże, nr 2.

<sup>39</sup> Franciszek, Encyklika *Lumen fidei* (Watykan, 29.06.2013), nr 48; por. *Oświadczenie w sprawie kolejnych wypowiedzi ks. Wojciecha Lemańskiego*, nr 3.

<sup>40</sup> Por. *Oświadczenie w sprawie kolejnych wypowiedzi ks. Wojciecha Lemańskiego*, nr 4.

błędy, a głosząc niewygodną prawdę Kościół może zmieniać się na lepsze<sup>41</sup>. Na tym samym portalu pojawia się także informacja pt. *Ks. Lemański przekazuje obowiązki administratorowi parafii, wyznaczonemu przez abp. Hosera*<sup>42</sup>. Informacja dotyczyła sytuacji prawno-kanonicznej ks. Lemańskiego. Czytelnik mógł się dowiedzieć, że proboszcz z parafii w Jasienicy na swoim prywatnym blogu krytykował hierarchię kościelną, w tym przełożonego, przewodniczącego Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych abp. Hosera. Powodem jego krytyki był m.in. dokument bioetyczny episkopatu, który przeciwstawia się: metodzie *in vitro*, aborcji, eutanazji, środkiem wczesnoporonnym i antykoncepcji, gdyż są zagrożeniem dla człowieka. „Biskupi napisali tam m.in., że *in vitro* jest źle realizowanym pragnieniem bezpłodnych par, które chcą być rodzicami. Ks. Lemański napisał m.in. list do kobiety poczętej za pomocą *in vitro*, która publicznie zapowiedziała apostazję z Kościoła katolickiego po opublikowaniu dokumentu episkopatu”<sup>43</sup>.

Na portalu internetowym dziennika „Rzeczpospolita” ukazała się informacja dotycząca ks. Lemańskiego pod wymownym tytułem *Ks. Lemański przegrywa w Watykanie*<sup>44</sup>. Czytelnik dowiaduje się, że Watykan odrzucił kolejne odwołanie ks. Wojciecha Lemańskiego. Kongregacja ds. Duchowieństwa stwierdziła, iż zasadne było jego usunięcie z urzędu proboszcza w Jasienicy. Kongregacja wyjaśniła, że ks. Lemański okazał „brak szacunku i posłuszeństwa biskupowi diecezjalnemu oraz nauczaniu biskupów w Polsce w kwestiach bioetycznych”. Zauważono także, że poglądy księdza Lemańskiego są sprzeczne z prawem i przynoszą poważną szkodę oraz zamieszanie we wspólnocie Kościoła<sup>45</sup>.

Nieco szerzej o sprawie informował portal internetowy wiadomości.pl, na którym pojawiło się bezpośrednie odniesienie do oświadczenia ekspertów w sprawie ks. Lemańskiego. Jak można przeczytać: „Zespół ekspertów ds. bioetycznych KEP, pod

---

<sup>41</sup> Por. R. Kim, *(Nie)posłuszny ksiądz*, w: <https://www.newsweek.pl/polska/dlaczego-ksiazd-wojciech-lemanski-zostal-odeslany-na-emeryture/gygwyg> [dostęp: 22.01.2023].

<sup>42</sup> Por. *Ks. Lemański przekazuje obowiązki administratorowi parafii, wyznaczonemu przez abp. Hosera*, <https://www.newsweek.pl/polska/ks-wojciech-lemanski-newsweekpl/s1z3zf8> [dostęp: 22.01.2024].

<sup>43</sup> Por. tamże.

<sup>44</sup> Por. *Ks. Lemański przegrywa w Watykanie*, <https://www.rp.pl/arttykul/1073611-Ks--Lemanski-przegrywa-w-Watykanie.html> [dostęp: 22.01.2024].

<sup>44</sup> Por. *Zespół ds. bioetycznych KEP atakuje ks. Lemańskiego: jego słowa o *in vitro* charakteryzują się ignorancją*, <https://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/7,114871,14286767,zespol-ds-bioetycznych-kep-atakuje-ks-lemanski-jego-slowa.html> [odczyt z dnia: 22.01.2023].

<sup>45</sup> Por. tamże.

przewodnictwem abp. Hosera, wydał oświadczenie, w którym atakuje ks. Lemańskiego. Tym razem jednak nie w związku z jego publicznymi wypowiedziami dot. dialogu chrześcijańsko-żydowskiego czy też abp. Henryka Hosera, lecz w związku z jego słowami dotyczącymi kwestii *in vitro*”. Ksiądz Lemański podjął dialog z Agnieszką Ziółkowską, która jest pierwszą osobą w Polsce poczętą i urodzoną dzięki metodzie *in vitro*. Została ona dotknięta słowami niektórych członków zespołu eksperckiego KEP i zdecydowała się opuścić wspólnotę Kościoła katolickiego. Według niej szczególnie raniące słowa wypowiedział ks. prof. Franciszek Lampchamps de Berier, który w jednym z wywiadów stwierdził, że „są tacy lekarze, którzy po pierwszym spojrzeniu na twarz dziecka wiedzą już, że zostało poczęte z *in vitro*. Bo ma dotykową bruzdę, która jest charakterystyczna dla pewnego zespołu wad genetycznych”<sup>46</sup>. Powyższe wypowiedzi są charakterystyczne dla mediów liberalnych, które unikają rzetelnej polemiki z argumentami zawartymi w moralnym nauczaniu Kościoła, natomiast odwołują się emocji towarzyszących dyskusji na temat *in vitro*.

\*

Wielokrotnie wypowiediany i szeroko uzasadniany przez Zespół sprzeciw wobec metody sztucznego zapłodnienia nie został uwzględniony przez gremia przygotowujące regulacje prawne, których brakowało w Polsce. Gdy po wielu latach debat w roku 2015 zostały one przyjęte przez Sejm RP, Zespół wydał krótkie *Oświadczenie w sprawie uchwalenia dnia 25 czerwca 2015 roku przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej ustawy o leczeniu niepłodności*. Na wstępie stwierdził – powołując się na zgodną oceną ekspertów różnych dziedzin – że uchwalona ustawa dotycząca tzw. leczenia niepłodności niesie tak wiele negatywnych konsekwencji medycznych, etycznych, społecznych i prawnych, iż „mamy do czynienia z klęską etyki w medycynie i w polityce”<sup>47</sup>.

Uzasadniając tę zdecydowanie negatywną ocenę eksperci napisali: „Dochodzi do niegodziwej próby uprzedmiotowienia ludzkich zarodków i nazywania ich »grupą komórek« oraz otwarcia drogi do masowego niszczenia poczętych istot ludzkich” . Wydawane dotąd opracowania kwestii *in vitro* przez Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, ale też przez innych specjalistów spoza Zespołu, pozwalają się zorientować, że ustawa ta ostatecznie nie służy rodzinie, burząc podstawowe dla rozwoju dziecka więzi

---

<sup>46</sup> Por. tamże.

<sup>47</sup> Por. Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Oświadczenie w sprawie uchwalenia dnia 25 czerwca 2015 roku przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej ustawy o „leczeniu niepłodności”* (Warszawa, 26.06.2015), AKEP nr 27 (2015), s. 183.

pochodzenia<sup>48</sup>. Do tych stwierdzeń zostały dodane słowa adresowane przede wszystkim do katolickich parlamentarzystów, w których wspomniany został argument ekologiczny i nade wszystko zawarta została ocena działania niezgodnego z wyznawaną wiarą. „W świetle nauczania papieża Franciszka i jego najnowszej encykliki, in vitro należy ocenić jako nieekologiczne i sprzeczne z zasadą sprawiedliwości międzypokoleniowej. Wobec przeprowadzonej dyskusji o projekcie uchwalonej właśnie ustawy – zwłaszcza w świetle znanych opinii Biura Analiz Sejmowych i uwag Sądu Najwyższego – żaden z parlamentarzystów nie może twierdzić, iż nie wiedział, za czym opowiada się w głosowaniu. Ponosi zatem odpowiedzialność moralną za skutki tworzonego prawa. W ocenie eksperckiej katolik nie mógł odpowiedzialnie głosować za przyjęciem ustawy w wersji, w jakiej została uchwalona”<sup>49</sup>.

Trzeba zauważyć, że wypowiedź Zespołu nawiązywała do oświadczenia, które dzień wcześniej – w dniu uchwalenia ustawy wydało Prezydium Konferencji Episkopatu Polski. Biskupi wyrazili w nim smutek i rozczarowanie z powodu głosowania nad rządowym projektem ustawy „o leczeniu niepłodności”. Przypomnieli, że wcześniej wyrażali konkretne uwagi do 8 rozwiązań zawartych w ustawie i apelowali o zmianę projektu tak, by faktycznie poprawiał sytuację prawną, a nie jedynie legalizował „bez zastrzeżeń praktyk stosowanych w klinikach in vitro”<sup>50</sup>.

Komentując fakt, że wszystkie proponowane poprawki mające poprawić ustawę zostały przez Sejm odrzucone biskupi napisali: „Posłowie popierający projekt ustawy »o leczeniu niepłodności« w wersji rządowej pozostają w niezgodzie z nauczaniem papieża Franciszka, który apelował do lekarzy: »Waszym obowiązkiem jest wyrażać sprzeciw sumienia przy aborcji, in vitro i eutanazji!« Ojciec Święty prosił, by nie eksperymentować i nie igrać z życiem człowieka. Wynikiem dzisiejszego głosowania zostały również zlekceważone oceny etyczno-moralne projektu ze strony biskupów. Ponad 260 parlamentarzystów odcięło się swoim głosem od poglądów wielu swoich wyborców”. Na zakończenie wyrazili nadzieję na poprawienie ustawy przez Senat RP. „Biskupi ufają, że do sumień parlamentarzystów dotrze głos nie tylko Papieża, Konferencji Episkopatu

---

<sup>48</sup> Por. tamże.

<sup>49</sup> Tamże.

<sup>50</sup> *Oświadczenie Prezydium Konferencji Episkopatu Polski po głosowaniu Sejmu RP nad rządowym projektem ustawy „o leczeniu niepłodności”* (Warszawa, 25.06.2015), AKEP nr 27 (2015), s. 154.

Polski, ale także organizacje rodzinnych, ruchów obrońców życia oraz specjalistów z zakresu ginekologii i położnictwa, którym drogie jest życie ludzkie”<sup>51</sup>.

Niedługo po tym oświadczeniu Biskupi polscy w oddzielnym komunikacie ponownie odnieśli się krytycznie do ustawy przyjętej przez Sejm RP apelując najpierw do osób dotkniętych cierpiących z powodu problemu niepłodności. Wskazali, że nie muszą one angażować się w niemoralną procedurę *in vitro*. Mogą natomiast skorzystać z godziwych metod leczenia niepłodności, które są dobre dla zdrowia matki i dziecka oraz rozważyć sprawę adopcji dziecka<sup>52</sup>. Uzasadniając swój apel zwrócili uwagę, że przyjęta ustawa nie chroni życia nienarodzonych, gdyż pozwala na tworzenie nadliczbowych zarodków. Nie poprawia też sytuacji małżeństw, które zmagają się z niepłodnością, natomiast faworyzuje procedurę *in vitro*, która nie leczy niepłodności. Zwrócili także uwagę, że dzieci poczętych tą metodą pozbawia się podstawowego prawa do poznania swoich biologicznych rodziców. I co najważniejsze, urodzenie jednego dziecka poczętego metodą *in vitro* okupione jest śmiercią jego rodzeństwa na etapie przed urodzeniem. Jednocześnie wyraźnie podkreślili, że „wszystkie dzieci, także te poczęte dzięki »in vitro«, zasługują na bezwarunkową miłość i ochronę”<sup>53</sup>.

Biskupi przypomnieli ponadto, że istnieją metody leczenia niepłodności, które dzięki diagnozie i odpowiedniej terapii medycznej pozwalają małżonkom odzyskać zdrowie prowadzące do płodności i wskazali wprost na naprotechnologię, dobrą także z moralnego punktu widzenia. Dodali przy tym, że tysiące osieroconych dzieci czekają na adopcję przez kochających rodziców i zauważyli, ustawa uchwalona przez Sejm czyni metodę »in vitro« dostępniejszą od adopcji. Dlatego na zakończenie poprosili, by w roku św. Jana Pawła II, który jest patrona rodzin i obrońcy życia, Senatorowie odważnie odrzucili ustawę, która w proponowanym kształcie jest niezgodna z prawem naturalnym i stanowionym<sup>54</sup>.

Niestety, Senat RP przyjął tę ustawę, w związku z czym Prezydium Episkopatu Polski wydało bardzo krótki, jednoznaczny komunikat. Warto go zacytować w całości, zwłaszcza że biskupi zwrócili się w nim bezpośrednio do chrześcijańskich parlamentarzystów. „Wyniki głosowania w Senacie w sprawie ustawy dotyczącej procedury »in vitro« – pod pozorem leczenia niepłodności – legalizują m.in. niszczenie

---

<sup>51</sup> Tamże.

<sup>52</sup> Por. Komunikat Prezydium Konferencji Episkopatu Polski w kontekście ustawy „o leczeniu niepłodności” z dnia 25 czerwca 2015 r. (Warszawa, 7.07.2015), AKEP nr 27 (2015), s. 154.

<sup>53</sup> Tamże.

<sup>54</sup> Por. tamże.

ludzkich embrionów. Wyrażamy temu zdecydowany sprzeciw. Cel nigdy nie uświęca środków; tak jest i tym razem. To wiedza medyczna a nie światopogląd religijny każe chronić każde życie ludzkie od chwili poczęcia. Osoby wierzące w Chrystusa nie mogą – pod żadnym pozorem – popierać godzącej w życie ludzkie ustawy o »in vitro«, jeżeli chcą pozostać w pełnej wspólności wiary. Zwracamy na to raz jeszcze uwagę, aby nikt nie zasłaniał się niewiedzą czy niezrozumieniem co do konsekwencji podejmowanych decyzji, które zaprzeczają godności i wartości życia ludzkiego”<sup>55</sup>.

\*

Najnowszym dokumentem Zespołu dotyczącym sztucznego zapłodnienia jest *Stanowisko odnośnie do godności osobowej i chrztu dziecka poczętego metodą in vitro*, opublikowany 20 listopada 2025 roku<sup>56</sup>. Eksperti wskazując genezę dokumentu zwrócili uwagę, że kwestia zapłodnienia pozaustrojowego stanowi jeden z najważniejszych współczesnych problemów bioetycznych. O ile nauczanie Kościoła katolickiego konsekwentnie ocenia procedurę *in vitro* jako moralnie niedopuszczalną, o tyle w praktyce duszpasterskiej pojawiło się pytanie o status dziecka poczętego tą metodą, zwłaszcza w kontekście możliwości udzielenia mu sakramentu chrztu. I właśnie w odpowiedzi na te wątpliwości powstał dokument, który ma charakter wyjaśniający i pastoralny, a jego zasadniczym celem jest rozróżnienie między moralną oceną samej procedury a oceną osoby dziecka.

Stanowisko opiera się na klasycznej antropologii chrześcijańskiej, zgodnie z którą człowiek od chwili poczęcia posiada pełną godność osoby ludzkiej. Źródłem tej godności jest fakt stworzenia człowieka na obraz i podobieństwo Boga (*imago Dei*), o którym Biblia mówi: „Stworzył więc Bóg człowieka na swój obraz” (Rdz 1,27). Eksperti przypomnieli tu wybrane dokumenty cytując m.in. *Katechizm Kościoła Katolickiego*: „Godność osoby ludzkiej ma podstawę w stworzeniu jej na obraz i podobieństwo Boże” (KKK nr 1700) oraz jednoznaczne stwierdzenie instrukcji *Donum vitae*: „Istota ludzka powinna być szanowana i traktowana jako osoba od chwili swego poczęcia” (DV nr 1). Dlatego Zespół wprost odwołując się do tej zasady, wyraźnie podkreśla, że sposób poczęcia nie ma

---

<sup>55</sup> *Komunikat Prezydium Konferencji Episkopatu Polski po ogłoszeniu wyników głosowania w Senacie ws. ustawy dotyczącej procedury „in vitro”* (Warszawa, 10.07.2015), AKEP nr 27 (2015), s. 155.

<sup>56</sup> Por. Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP: *Stanowisko Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych odnośnie do godności osobowej i chrztu dziecka poczętego metodą in vitro* (Warszawa, 20.11.2025), AKEP 37 (2025), s. 198-201.

wpływu na ontologiczny status dziecka. Embrion ludzki, niezależnie od warunków swojego powstania, posiada pełnię godności przysługującej osobie<sup>57</sup>.

W stanowisku została także przywołana Instrukcja *Dignitas personae*, która podkreśla, że „każdej istocie ludzkiej, od chwili poczęcia aż do naturalną śmierć, należy się godność osoby” (DP, nr 1). Oznacza to, że godność ta nie jest stopniowalna ani zależna od kontekstu biologicznego. Nawet jeśli poczęcie dokonuje się poza organizmem matki, nie zmienia to faktu, że powstała istota jest człowiekiem w stadium embrionalnym. Stanowisko KEP jednoznacznie odrzuca wszelkie próby różnicowania wartości moralnej dzieci ze względu na sposób ich poczęcia. Taka różnicująca ocena byłaby sprzeczna z personalistycznym fundamentem katolickiej bioetyki.

Kluczowe znaczenie dla argumentacji przedstawione w omawianym stanowisku ma rozróżnienie między moralną oceną czynu a godnością osoby. *Katechizm Kościoła Katolickiego* przypomina, że moralność czynu zależy od jego przedmiotu, celu i okoliczności (KKK nr 1750-1756). Odpowiedzialność moralna dotyczy podmiotów działających w sposób wolny i świadomy (KKK, nr 1734-1736). Natomiast dziecko poczęte metodą *in vitro* nie jest sprawcą czynu moralnego i nie może ponosić odpowiedzialności za decyzje swoich rodziców. Instrukcja *Dignitas personae* jednoznacznie podkreśla: „Pochodzenie człowieka z aktu prokreacyjnego sprzecznego z godnością osoby nie może w żaden sposób naruszyć jego godności” (DP, nr 16). Stanowisko KEP rozwija tę zasadę, wskazując, że jakakolwiek forma dyskryminacji dziecka ze względu na sposób poczęcia byłaby moralnie niedopuszczalna<sup>58</sup>.

Odnosząc się do znaczenia sakramentu chrztu Zespół przypomina, że stanowi „bramę sakramentów” i jest konieczny do zbawienia (por. J 3,5). Nie jest on nagrodą za moralność rodziców, lecz darmowym darem łaski. Powołując się na *Katechizm Kościoła Katolickiego* dodaje, że „rodzice chrześcijańscy powinni uznać, że chrzest dziecka odpowiada ich roli żywicieli życia, powierzonego im przez Boga” (KKK, nr 1251). I wyjaśnia, że z teologicznego punktu widzenia nie istnieje żadna przeszkoda dotycząca udzielania chrztu, która wynikałaby z samego sposobu poczęcia dziecka. Natomiast warunki godziwego udzielenia chrztu dziecku określa prawo kościoła. *Kodeks Prawa Kanonicznego* stanowi następująco: „Do godziwego ochrzczenia dziecka wymaga się: aby zgodzili się rodzice, przynajmniej jedno z nich, aby istniała uzasadniona nadzieja, że dziecko będzie wychowane w wierze katolickiej” (KPK, kan. 868 §1). Dlatego metoda

---

<sup>57</sup> Por. tamże, nr 1.

<sup>58</sup> Por. tamże.

poczęcia dziecka nie stanowi przeszkody kanonicznej. Inaczej mówiąc, odmowa chrztu wyłącznie z powodu zapłodnienia *in vitro* byłaby niezgodna zarówno z prawem kanonicznym, jak i z teologią sakramentu<sup>59</sup>.

Kończąc prezentację stanowiska należy stwierdzić, że stanowi ono próbę harmonijnego połączenia wierności doktrynie moralnej Kościoła z troską duszpasterską o powierzone mu osoby. Dokument ten wpisuje się w konsekwentną linię personalistycznej bioetyki katolickiej, której fundamentem jest bezwarunkowa afirmacja godności każdej osoby ludzkiej. Jest jednocześnie kolejną odpowiedzią za rzekomą dyskryminację czy stygmatyzowanie dzieci poczętych metodą *in vitro*.

\* \*

Publikacja stanowiska została zauważona zarówno w mediach katolickich, jak i świeckich o profilu liberalnym. Wśród tych pierwszych, jak poprzednio, były tygodniki „Gość Niedzielny”, w którym ukazał się cały dokument Zespołu<sup>60</sup>. Podobnie tygodnik „Niedziela” który publikując pełny tekst stanowiska zwrócił uwagę na fragmenty zawierające jego główne przesłanie<sup>61</sup>. W obu prezentacjach widoczne jest podkreślenie pastoralnej troski Kościoła o każde dziecko, niezależnie od tego w jakich okolicznościach się poczęło i przyszło na świat.

W spokojnym tonie relacjonował dokument serwis internetowy eDziecko.pl. Cytując fragmenty dotyczące moralnej oceny procedury *in vitro*, wskazując, że Kościół uważa ją za „ciężkie naruszenie porządku moralnego” oraz informując czytelników o stanowisku Zespołu w sprawie udzielaniu chrztu. Zasady przypomniane w stanowisku stanowią przekaz praktycznej wiedzy skierowany do szerszej publiczności, nie tylko do środowisk katolickich<sup>62</sup>.

Media liberalne wskazując na możliwość chrztu dzieci poczętych metodą *in vitro* mocniej podkreślały warunki, które muszą być spełnione. Portal wpolityce.pl opisał stanowisko akcentując praktyczne skutki kanoniczne, czyli: chrzest dziecka *in vitro* nie

---

<sup>59</sup> Por. tamże, nr 2.

<sup>60</sup> Por. *Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych o chrzcie dzieci poczętych metodą in vitro*, [https://www.gosc.pl/doc/9500934.Zespołu-Ekspertów-KEP-ds-Bioetycznych-o-chrzcie-dzieci?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gosc.pl/doc/9500934.Zespołu-Ekspertów-KEP-ds-Bioetycznych-o-chrzcie-dzieci?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 9.02.2026].

<sup>61</sup> Por. *Stanowisko KEP odnośnie do godności osobowej i prawa do chrztu dzieci poczętych metodą in vitro*, [https://www.niedziela.pl/arttykul/118462/Stanowisko-KEP-odnosnie-do-godnosci-osobowej-i-prawa-do-chrztu-dzieci-poczetych?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.niedziela.pl/arttykul/118462/Stanowisko-KEP-odnosnie-do-godnosci-osobowej-i-prawa-do-chrztu-dzieci-poczetych?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 9.02.2026].

<sup>62</sup> Por. *Czy można ochrzcić dziecko poczęte dzięki in vitro? Episkopat wydał komunikat. „W rejestrze należy odnotować dane”*, [https://www.edziecko.pl/rodzice/7%2C79361%2C32414843%2Cczy-mozna-ochrzcić-dziecko-poczete-dzieki-in-vitro-episkopat.html?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.edziecko.pl/rodzice/7%2C79361%2C32414843%2Cczy-mozna-ochrzcić-dziecko-poczete-dzieki-in-vitro-episkopat.html?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 9.02.2026].

może być odmówiony, jeżeli spełnione są kanoniczne warunki. Jednocześnie w artykule zostały przytoczone fragmenty o ograniczeniach dotyczących roli chrzestnych, np. osób żyjących w związkach jedнопłciowych czy po tranzycji płciowej, przywołane przez ekspertów, co stało się elementem debaty społecznej<sup>63</sup>. Podobnie warszawska wersja „Gazety Wyborczej” opublikowała tekst informujący o stanowisku, przytaczając jego główne tezy, że chrzest dziecka poczętego metodą *in vitro* nie może być odmówiony, jeśli warunki kanoniczne są spełnione, a jednocześnie cytuje fragmenty specjalistów z Zespołu KEP dotyczące godności dziecka oraz moralnej oceny *in vitro* jako ciężkiego naruszenia porządku moralnego<sup>64</sup>.

Strona internetowa interia.pl opublikowała tekst, w którym prezentując stanowisko Zespołu wskazała na jego szczegóły, takie jak zgoda na chrzest i kanoniczne warunki oraz zasady dotyczące rodziców chrzestnych, np. wykluczenia, które dotyczą osób transseksualnych lub żyjących w związkach jedнопłciowych<sup>65</sup>. Portal onet.pl poinformował o tym stanowisku, podkreślając, że Kościół nadal uważa metodę *in vitro* za niemoralną, ale nie można odmówić chrztu dziecku poczętemu tą metodą, jeśli spełnione są wymagania przewidziane przez prawo kanoniczne<sup>66</sup>.

Podsumowując wątek reakcji na to stanowisko Zespołu można powiedzieć, że media katolickie przekazały jego treść w kontekście teologicznym i pastoralnym, koncentrując się na godności osoby i zgodności dokumentu z nauczaniem Kościoła. Natomiast media liberalne informując o stanowisku, często uwypuklały istnienie napięć między oceną moralną procedury a dopuszczeniem do chrztu, i akcentowały praktyczne konsekwencje. Jednak w obu rodzajach mediów wybrzmiał podstawowy komunikat, że na możliwość chrztu dziecka nie zależy od sposobu jego poczęcia.

---

<sup>63</sup> Por. *Ważne! Episkopat Polski rozwiewa wątpliwości. „Nie można odmówić chrztu dziecku poczętemu dzięki in vitro”*. Wskazuje jednak obostrzenia, [https://wpolityce.pl/kosciol/746211-kep-o-in-vitro-nie-mozna-odmowic-chrztu-ale?utm\\_source=chatgpt.com](https://wpolityce.pl/kosciol/746211-kep-o-in-vitro-nie-mozna-odmowic-chrztu-ale?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 9.02.2026].

<sup>64</sup> Por. *Episkopat o in vitro: to „naruszenie porządku moralnego”, „tworzenie dzieci”. Ale chrzcić można*, [https://warszawa.wyborcza.pl/warszawa/7%2C54420%2C32413931%2Cepiskopat-o-in-vitro-to-naruszenie-porzadku-moralnego-tworzenie.html?utm\\_source=chatgpt.com](https://warszawa.wyborcza.pl/warszawa/7%2C54420%2C32413931%2Cepiskopat-o-in-vitro-to-naruszenie-porzadku-moralnego-tworzenie.html?utm_source=chatgpt.com), [dostęp: 9.02.2026].

<sup>65</sup> Por. *Chrzest dzieci poczętych dzięki in vitro. Episkopat wydał komunikat*, [https://wydarzenia.interia.pl/kraj/news-chrzest-dzieci-poczetych-dzieki-in-vitro-episkopat-wydal-kom%2CnId%2C22456574?utm\\_source=chatgpt.com](https://wydarzenia.interia.pl/kraj/news-chrzest-dzieci-poczetych-dzieki-in-vitro-episkopat-wydal-kom%2CnId%2C22456574?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 10.02.2026].

<sup>66</sup> Por. *Biskupi zabrali głos w sprawie chrztów dzieci z in vitro. „Nie można odmówić”*, [https://kobieta.onet.pl/wiadomosci/kosciol-rozstrzyga-sprawe-chrztu-dzieci-z-in-vitro-oswiadcze-nie-kep/67xh5m6?utm\\_source=chatgpt.com](https://kobieta.onet.pl/wiadomosci/kosciol-rozstrzyga-sprawe-chrztu-dzieci-z-in-vitro-oswiadcze-nie-kep/67xh5m6?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 10.02.2026].

## 2.2. Antykoncepcja „dzień po”

Wśród zagadnień natury bioetycznej istotne miejsce zajmuje problematyka antykoncepcji. We współczesnym świecie jest ona szeroko dostępna. Została dopuszczona do obrotu w formie hormonalnej, mechanicznej, czy wczesnoporonnej, bez liczenia się z wielorakimi negatywnymi skutkami jakie niesie jej powszechne stosowanie. Stanowisko Kościoła w tej sprawie jest jednoznaczne. Oparte jest na odczytaniu zamysłu Bożego odnośnie powołania mężczyzny i kobiety jako współpracowników Stwórcy w przekazywaniu daru życia ludzkiego oraz na zdroworozsądkowej refleksji, którą może podjąć każdy człowiek szukający prawdy.

Ta refleksja, zwłaszcza o charakterze etycznym, była i ciągle jest potrzebna, by coraz lepsze poznawanie biologicznych mechanizmów kierujących płodnością człowieka służyło jego prawdziwemu dobru. Warto jedynie wspomnieć, że od pierwszej połowy XX wieku toczyła się coraz bardziej gorąca światowa dyskusja dotycząca dopuszczalności regulowania poczęć, w szczególności moralnej oceny stosowania środków antykoncepcyjnych. Wiązało się to z niezależnymi odkryciami naukowymi Japończyka Kyusaku Ogino (w 1923 roku) i Hermanna Knausa (ok. 1930 roku) dotyczącymi poznania cyklu płodności kobiety. Nieco później odkryto hamujący wpływ progesteronu na proces owulacji (1944), co dało podwaliny dla rozwoju antykoncepcji hormonalnej, który wkrótce osiągnął zawrotne tempo. W 1951 roku Goodwin Pincus sporządził skład pierwszego hormonalnego środka antykoncepcyjnego, a już osiem lat później w USA wprowadzono do sprzedaży pierwszy taki środek pod nazwą Enovid. Równoległe różne firmy farmakologiczne prowadziły badania nad poprawieniem tych „leków” pod kątem niezawodności, łatwości i wygody użycia. Niebawem środki blokujące poczęcie stały się powszechnie dostępne we wszystkich krajach europejskich. Jednocześnie powstawały organizacje propagujące kontrolę urodzin, zainspirowane teorią przeludnienia Thomasa Malthusa<sup>67</sup>.

W kontekście nowych możliwości kontrolowania płodności i zmian mentalności w podejściu do rodzicielstwa Kościół katolicki podkreśla, że antykoncepcja jest złem moralnym. W kluczowym momencie XX-wiecznej dyskusji, która toczyła się także w Kościele, jasno i zdecydowanie wypowiedział się papież Paweł VI. W encyklice *Humanae vitae* stwierdził: „W oparciu o podstawowe zasady ludzkiej i chrześcijańskiej

---

<sup>67</sup> Por. J. Wróbel, *Czy obronimy katolicką naukę o moralności małżeńskiej? Refleksje nad aktualnością przesłania encykliki «Humanae vitae» w czterdziestą rocznicę jej ogłoszenia*, „Teologia i Moralność” 4 (2008), s. 81-105.

nauki o małżeństwie czujemy się w obowiązku raz jeszcze oświadczyć, że należy bezwarunkowo odrzucić [...] wszelkie działanie, które – bądź to w przewidywaniu zbliżenia małżeńskiego, bądź podczas jego spełnienia, czy rozwoju jego naturalnych skutków – miałyby za cel uniemożliwić poczęcia lub prowadziły do tego”<sup>68</sup>. Argumentacji biblijnej i personalistycznej wyraźnie towarzyszyła, nie zawsze wystarczająco dostrzegana w tym dokumencie, duszpasterska troska o kobiety. Papież wyraźnie przestrzegał przez niebezpieczeństwem akceptacji antykoncepcji: „Należy również obawiać się tego, że mężczyźni, przyzwyczajając się do stosowania praktyk antykoncepcyjnych, tracą szacunek dla kobiet i lekceważąc ich psychofizyczną równowagę, sprowadzą je do roli narzędzia, służącego zaspokajaniu swojej egoistycznej żądzy, a w konsekwencji przestaną je uważać za godne szacunku towarzyszkę życia”<sup>69</sup>.

Do nauczania Pawła VI nawiązał Jan Paweł II m.in. w adhortacji *Familiaris consortio* akcentując w swojej refleksji logikę daru: „Naturalnej mowie, która wyraża obopólny, całkowity dar małżonków, antykoncepcja narzuca »mowę« obiektywnie sprzeczną, czyli taką, która nie wyraża całkowitego oddania się drugiemu; stąd pochodzi nie tylko czynne odrzucenie otwarcia się na życie, ale również sfałszowanie wewnętrznej prawdy miłości małżeńskiej, powołanej do całkowitego osobowego daru [...]. Różnica antropologiczna, a zarazem moralna, jaka istnieje pomiędzy środkami antykoncepcyjnymi a odwołaniem się do rytmów okresowych [...] w ostatecznej analizie dotyczy dwóch, nie dających się ze sobą pogodzić koncepcji osoby i płciowości ludzkiej”<sup>70</sup>.

Antykoncepcja jest postrzegana jako wycofanie się z moralnego rozwoju człowieka, ponieważ oznacza rezygnację z kształtowania cnót takich jak wewnętrzna wolność, odpowiedzialność, miłość oparta na poświęceniu, szacunek dla drugiej osoby i wierność. Nie wspiera budowania trwałej więzi małżeńskiej ani nie sprzyja uczciwości i lojalności w relacji. Często staje się przyczyną niewierności, a w konsekwencji prowadzi do rozpadu małżeństw. Antykoncepcja zaburza również ideę odpowiedzialnego rodzicielstwa – małżonkowie przestają postrzegać siebie jako współtwórców Bożego planu, a zaczynają traktować swoją płodność jako coś, czym sami mogą w pełni dysponować. Przyjmują na siebie rolę decydentów o początku i losie życia, uzurpując sobie władzę nad tym, co powinno być uznane za dar. W efekcie dziecko bywa traktowane

---

<sup>68</sup> Por. HV, nr 14.

<sup>69</sup> HV, nr 17.

<sup>70</sup> Por. Jan Paweł II, Adh. *Familiaris consortio* (Watykan, 22.11.1981), nr 32.

nie jako dar, lecz jako prawo (jak w przypadku *in vitro*) albo jako przeszkoda, której można się pozbyć, jeśli koliduje z ich życiowymi planami<sup>71</sup>.

*Katechizm Kościoła Katolickiego*, który w najbardziej syntetyczny sposób przekazuje nauczanie Magisterium Kościoła, przypomina, że „z uzasadnionych powodów małżonkowie mogą chcieć odsunąć w czasie przyjście na świat swoich dzieci” (KKK 2368). Wyjaśnia dalej, że „okresowa wstrzemięźliwość, metody regulacji poczęć oparte na samoobserwacji i odwoływaniu się do okresów niepłodnych są zgodne z obiektywnymi kryteriami moralności. Metody te szanują ciało małżonków, zachęcają do wzajemnej czułości i sprzyjają wychowaniu do autentycznej wolności. Jest natomiast wewnętrznie złe wszelkie działanie, które – czy to w przewidywaniu aktu małżeńskiego, podczas jego spełniania, czy w rozwoju jego naturalnych skutków – miałyby za cel uniemożliwienie poczęcia lub prowadziły do tego” (KKK 2370). Negatywne stanowisko Kościoła dotyczące kwestii antykoncepcji wynika ze szczególnego spojrzenia na miłość małżeńską. Powinna ona łączyć mężczyznę i kobietę jako osoby, afirmując ich osobową godność we współżyciu seksualnym<sup>72</sup>.

Degradacja ludzkiej płciowości do sfery przyjemności, wzrost pozamałżeńskich kontaktów seksualnych, rozwodów, ma miejsce czasie, w którym antykoncepcja znajduje prawie powszechną akceptację, a stosunki z zastosowaniem antykoncepcji stały się stałą praktyką regulacji poczęć. Statystyki pokazują, że wraz z coraz powszechniejszym stosowaniem antykoncepcji rośnie również liczba aborcji. Ponieważ żaden środek antykoncepcyjny nie gwarantuje pełnej skuteczności, osoby zdecydowanie nieplanujące potomstwa często ostatecznie wybierają aborcję, gdy mimo zabezpieczenia dojdzie do poczęcia<sup>73</sup>.

Na kwestię antykoncepcji, jak to już zostało powiedziane, wskazał wyraźne dokument programowy *O wyzwaniach bioetycznych przed którymi stoi współczesny człowiek*. Wskazując na niepokojące zmiany kulturowe podkreślił, że „zamysł Boży wobec ludzkiej seksualności został, także wśród ludzi Kościoła, przesłonięty przez coraz bardziej rozpowszechnioną mentalność antykoncepcyjną, która sprawia, że nawet katolicy tracą chęć bycia rodzicami kolejnych dzieci, zamykają się na życie – z pomocą niemoralnych środków przeciwpoczęciowych lub wczesnoporonnych – czy wręcz ulegają »pokusie jednego dziecka«. W ten zaś sposób nie tylko przyczyniają się do pogłębiającego się

<sup>71</sup> Por. J. Bajda, *Moralna ocena antykoncepcji a przerywanie ciąży*, Gdańsk 1996, s. 19-22.

<sup>72</sup> Por. W. Gasidło, *Z zagadnień etyki małżeńskiej i rodzinnej*, Kraków 1994, s. 256-257

<sup>73</sup> Por. H. Łuczak, *Odpowiedzialność chrześcijańska*, Wrocław 1992, s. 66.

kryzysu demograficznego, ale również ograniczają swój rozwój duchowo-moralny, zapominają o przyszłości własnej rodziny oraz ryzykują starość spędzaną w samotności”<sup>74</sup>. Odrzucenie mentalności antykoncepcyjnej, która wypacza sens ludzkiej seksualności, wymaga przede wszystkim wewnętrznego nawrócenia. Wzywa ono do zmiany spojrzenia – odrzucenia współczesnego poglądu, według którego dziecko jest przeszkodą lub ciężarem, i uznania go za wyjątkowy dar oraz szansę. Otwartość na życie może wiązać się z trudnościami, wyrzeczeniami i obciążeniami materialnymi, jednak bez gotowości do takiego poświęcenia trudno mówić o autentycznej postawie chrześcijańskiej<sup>75</sup>.

\*

Pierwszym dokumentem Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych dotyczącym kwestii antykoncepcji i środków wczesnoporonnych jest *Stanowisko w sprawie dopuszczenia do swobodnego obrotu handlowego pigułki postkoitalnej*<sup>76</sup>. Został on wydany w kontekście zapowiedzianej przez państwo możliwości zakupu bez recepty pigułki wczesnoporonnej. Jak podkreślają eksperci, w dyskusji dotyczącej dopuszczalności w obrocie takiej pigułki istnieją zasadnicze przekłamania. Stwarzają one przeświadczenie, że jest to lek, a więc ma właściwości terapeutyczne. Innym przekłamaniem jest twierdzenie, że państwo polskie jest zobligowane rozstrzygnięciem Unii Europejskiej do tego, by pilnie dopuścić obrót takim preparatem bez reglamentacji związanej z potrzebą konsultacji z lekarzem i wystawieniem recepty.

Odwołując się do wiedzy medycznej eksperci wyjaśniają, w jaki sposób działa pigułka wczesnoporonna. Ma ona podwójny mechanizm. „Pierwszy, podobny do preparatów stosowanych w aborcji farmakologicznej (mifepristone), modyfikuje funkcje receptorów progesteronowych (działanie postowulacyjne i antynidacyjne). W tym przypadku następuje wydalenie zarodka ludzkiego z ustroju matki i jego śmierć. Drugie oczywiście zakłada potencjalną blokadę owulacji (działanie przeciwoowulacyjne). Oba mechanizmy niszczą procesy fizjologiczne, które umożliwiają odpowiednio utrzymanie ciąży lub jej powstanie”<sup>77</sup>.

Odnosząc się do aspektu prawnego jeszcze raz podkreślają, że całkowicie nieprawdziwe jest twierdzenie, że Polska ma obowiązek, w tym wynikający rzekomo ze

---

<sup>74</sup> OWB, nr 3.

<sup>75</sup> Por. tamże.

<sup>76</sup> Por. Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, Komunikat. *W sprawie dopuszczenia do swobodnego obrotu handlowego pigułki postkoitalnej* (Warszawa, 16.01.2015), AKEP nr 27 (2015) s. 164-165.

<sup>77</sup> Tamże, s. 164.

zobowiązań unijnych, wprowadzenia pigułki postkoitalnej do obrotu z wyłączeniem wcześniejszej konsultacji z lekarzem i wystawienia recepty. Wskazują również, że stosowanie środka, który powoduje śmierć ludzkiego zarodka, „można bez cienia wątpliwości uznać za zachowanie bezprawne i karalne w świetle polskiego kodeksu karnego oraz niedopuszczalne w świetle zasady ochrony godności człowieka, wypowiedzianej w art. 30 Konstytucji RP, od którego nie dopuszcza się w tym akcie żadnych wyjątków”<sup>78</sup>.

Kolejny element argumentacji zwraca uwagę na zmiany kulturowe w postawach i relacjach międzyludzkich, do których przyczynia się stosowanie tzw. antykoncepcji doraźnej. Wiąże się bowiem z propagowaniem swobody seksualnej, osłabieniem odpowiedzialności za podejmowanie relacji intymnych, banalizowaniem seksualności człowieka, niszczeniem ideału wyłączności relacji między kobietą i mężczyzną oraz pozwalaniem na uwolnienie się od odpowiedzialności za drugiego człowieka. W tym kontekście eksperci zwracają szczególną uwagę na potrzebę ochrony dzieci narażonych na coraz częstsza wczesną inicjację seksualną. Podkreślają, że nie można pozwolić, by one swobodnie, bez wiedzy rodziców, stosowały preparaty tak bardzo inwazyjne i niebezpieczne dla psychoseksualnego rozwoju osób niepełnoletnich. Wyraźnie wskazują, że obowiązkiem rodziców – ze względu na dobro ich dzieci – jest sprzeciw wobec dopuszczalności swobodnego obrotu pigułką postkoitalną. Obowiązek ten spoczywa także na katolikach prowadzących działalność polityczną, zwłaszcza na parlamentarzystach, i na wszystkich osobach odpowiedzialnych za dobro wszystkich obywateli<sup>79</sup>.

Powyższe elementy argumentacji, które uwzględniały aspekt medyczny, prawny, kulturowy i etyczny, mają charakter zdroworozsądkowy, bynajmniej nie konfesyjny. Dlatego do nich eksperci dodają także spojrzenie w perspektywie zasad życia chrześcijańskiego. Stwierdzają jednoznacznie, że skutkiem stosowania przez konkretną osobę tzw. antykoncepcji doraźnej jest zaciągnięcie przez nią poważnej winy moralnej w postaci grzechu ciężkiego. Wyjaśniają jednocześnie, że w ocenie tego postępowania nie można wskazywać na karę ekskomuniki z mocy prawa za dokonaną aborcję. Konieczna jest tu bowiem pewność, że do aborcji rzeczywiście doszło. W przypadku stosowania pigułki postkoitalnej mamy do czynienia z niewątpliwą intencją przeciwdziałania urodzeniu dziecka. Natomiast brak pewności, czy faktycznie doszło do zapłodnienia i poronienia.

---

<sup>78</sup> Tamże.

<sup>79</sup> Por. tamże, s. 165.

Na koniec eksperci apelują do ludzi dobrej woli o pomoc w kształtowaniu prawidłowej oceny rzeczywistości dotyczącej tzw. antykoncepcji doraźnej. Wskazują również na potrzebę wzmocnienia postaw odpowiedzialnego rodzicielstwa i hojności w przyjmowaniu potomstwa. Jednocześnie podkreślają, że wspólnym obowiązkiem jest pomoc samotnym matkom i wszystkim, którzy obawiając się, że nie zapewnią potomstwu należącego bytu zamierzają przerwać ciążę. Zwracają się także do osób, które nie podzielają moralnego poglądu zaprezentowanego w stanowisku. Dlatego odwołują się do wiedzy medycznej i wskazują, że antykoncepcja doraźna nie jest obojętna dla zdrowia kobiety, a najbardziej destrukcyjnie wpływa na osoby młode. Stąd częste stosowanie pigułki postkoitalnej bez kontroli lekarza jest po prostu brakiem dbałości o stan swojego zdrowia<sup>80</sup>.

\* \*

Przechodząc do reakcji na publikację tego stanowiska należy stwierdzić, że pojawiły się one we wszystkich rodzajach mediów. Świadczy to o niesłabnącym zainteresowaniu tematem, który podejmowany jest w ramach sporu ideowego wokół zagadnień bioetycznych. Poniżej przedstawione zostaną wybrane przykłady informacji, które pojawiły się w telewizji, radiu i prasie, by zilustrować jakość i atmosferę tego sporu. Podobnie jak to było w przypadku innych wypowiedzi Zespołu, o stanowisku informowały media katolickie. Zwracały uwagę na jego najważniejsze przesłanie, niekiedy odwołując się do komentarza jakiegoś etyka spoza grona ekspertów KEP, ale nade wszystko publikując je w całości.

Dobrym przykładem takiego podejścia jest portal internetowy „Radia Maryja”. W zamieszczonym komentarzu bioetyk, ks. prof. Paweł Bortkiewicz podkreślił, że trzeba zdecydowanie mówić o destrukcyjnym działaniu preparatów tzw. antykoncepcji, czyli zabijaniu dzieci nienarodzonych, zwłaszcza wobec zadziwiającej postawy polskiego rządu w tej sprawie. „Absolutnie nie można traktować tego środka jako terapeutyczny. On niczego nie leczy, on natomiast niszczy poczęte życie. Dostępność do tego środka powoduje, że osoby młode bez najmniejszej odpowiedzialności mogą po niego sięgać. Nie jest wymagana tutaj wizyta u lekarza, nie jest wymagana tutaj żadna procedura, która hamowałaby takie decyzje. Buduje się czy rozszerza się budowanie mentalności antynatalistycznej. To po prostu powoduje, że młodzi ludzie coraz bardziej są przekonywani w ten sposób do tego, że z miłością czy z pożyciem seksualnym nie wiąże

---

<sup>80</sup> Por. tamże.

się żadna odpowiedzialność, a więc, że pożycie seksualne jest oderwane od miłości i odpowiedzialności”<sup>81</sup>.

Bardziej zróżnicowane w treści i tonie informacje pojawiły się w mediach laickich. Np. „Radio Warszawa” podając wiadomość o publikacji dokumentu skupiło się na stronie moralnej stanowiska. Czytelnik dowiadyuje się, że eksperci z zespołu bioetycznego działającego przy episkopacie Polski podkreślają, że tabletki „dzień po” nie powinna być traktowana jako lek, a Polska nie ma obowiązku udostępniania jej bez recepty. Wskazują również, że rodzice mają moralny obowiązek sprzeciwić się dopuszczeniu tego silnie działającego i potencjalnie szkodliwego dla psychoseksualnego rozwoju młodzieży środka do swobodnej sprzedaży<sup>82</sup>.

Podobny akcent położył portal internetowy telewizyjnego kanału informacyjnego TVN24 w wiadomości pt. *Episkopat: pigułka „dzień po” to nie lek, jej stosowanie jest grzechem ciężkim*<sup>83</sup>. Relacjonując stanowisko Zespołu KEP przywołuje stwierdzenie, że używanie tzw. „antykoncepcji awaryjnej” sprzyja poważnym zmianom kulturowym w zakresie postaw i relacji międzyludzkich – promuje seksualną swobodę oraz brak odpowiedzialności za podejmowanie relacji intymnych. Zwraca uwagę na fakty podkreślane przez ekspertów, że pigułka „dzień po” nie jest lekiem, a Polska nie jest zobowiązana do wprowadzenia jej bez recepty, że stanowi ona środek silnie ingerujący i potencjalnie szkodliwy dla psychoseksualnego rozwoju młodzieży, dlatego rodzice powinni stanowczo sprzeciwić się jej udostępnieniu bez ograniczeń. Obowiązek ten spoczywa również na politykach, którzy są katolikami. Komentując stanowisko Zespołu portal informuje, że decyzję w sprawie sposobu sprzedaży pigułki „ellaOne” Komisja Europejska podjęła na podstawie wydanej 21 listopada 2014 r. rekomendacji Europejskiej Agencji ds. Leków (EMA). Wskazuje przy tym na wyjaśnienie agencji, że pigułki te mogą być stosowane bezpiecznie i skutecznie bez potrzeby uzyskania recepty<sup>84</sup>.

---

<sup>81</sup> Por. *Pigułka „dzień po” nie jest lekiem! Podwójne działanie tabletki*, <https://www.radiomaryja.pl/informacje/pigułka-dzien-po-nie-jest-lekiem-podwojne-dzialanie-tabletki/> [dostęp: 21.01.2024].

<sup>82</sup> Por. *Stanowisko bioetyków KEP ws. dopuszczenia do handlu pigułki postkoitalnej*, <https://radiowarszawa.com.pl/stanowisko-zespołu-ekspertów-ds-bioetycznych-kep-ws-dopuszczenia-swobodnego-obrotu-handlowego-pigułki-postkoitalnej/> [dostęp: 25.01.2024].

<sup>83</sup> Por. *Episkopat: pigułka „dzień po” to nie lek, jej stosowanie jest grzechem ciężkim*, <https://tvn24.pl/polska/episkopat-pigułka-dzien-po-to-nie-lek-jej-stosowanie-jest-grzechem-ciezkiem-ra506719-ls3290286> [dostęp: 25.01.2023].

<sup>84</sup> Por. tamże.

Na stronie internetowej dziennika „Rzeczpospolita” ukazał się artykuł zatytułowany *Episkopat ostro o konwencji przemocowej i pigułce „dzień po”*<sup>85</sup>. Tomasz Krzyżak odniósł się w nim do problemu pigułki postkoitalnej w kontekście konwencji przemocowej. Jak stwierdza, zdaniem biskupów konwencja przemocowa nie wnosi żadnych nowych rozwiązań prawnych przeciwdziałających przemocy. Relacjonuje treść stanowiska zwracając uwagę na obecne w nim stwierdzenia, że samo dopuszczenie do szerokiej dystrybucji środka, który ma działanie nie tylko zapobiegające rozwojowi ciąży, ale także prowadzące wprost do śmierci zarodka jest sprzeczne z prawem do ochrony życia człowieka od chwili jego poczęcia w łonie matki. Stanowczy sprzeciw budzi fakt dostępności środka wczesnoporonnego dla osób niepełnoletnich, w kontekście chociażby zakazu kupowania i spożywania przez nieletnich alkoholu. Tymczasem korzystanie z tego środka stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia fizycznego, psychicznego i duchowego kobiet, tworząc m.in. ryzyko zaburzeń płodności<sup>86</sup>.

Moralną ocenę stosowania tzw. antykoncepcji doraźniej zawartą w stanowisku podkreślają media różnej proveniencji. W taki sposób odnosi się do omawianego dokumentu prawnicowy portal internetowy „niezależna.pl” w tekście pt. *Episkopat o pigułce „dzień po”: Jej stosowanie jest grzechem ciężkim*<sup>87</sup>. Zwraca jednak także uwagę na argumentację medyczną zawartą w dokumencie, która wskazuje na podwójny mechanizm działania tego środka: przeciwowulacyjny oraz postowulacyjny, który prowadzi do wydalenia zarodka ludzkiego z ustroju matki i jego śmierć<sup>88</sup>.

Podobna wiadomość pt. *Episkopat: Stosowanie pigułki „dzień po” to ciężki grzech* znalazła się na portalu wprost.pl<sup>89</sup>. Przywołano m.in. opinię Zespołu, że stosowanie tzw. antykoncepcji doraźnej otwiera drzwi do istotnej zmiany kulturowej postaw i relacji międzyludzkich poprzez propagowanie swobody seksualnej i brak odpowiedzialności za podejmowanie relacji intymnych, banalizowanie seksualności człowieka, niszczenie ideału wyłączności relacji między kobietą i mężczyzną oraz pozwalanie na uwolnienie się od

---

<sup>85</sup> Por. T. Krzyżak, *Episkopat ostro o konwencji przemocowej i pigułce „dzień po”*, [www.rp.pl/kosciol/art4695401-episkopat-ostro-o-konwencji-przemocowej-i-pigulce-dzien-po](http://www.rp.pl/kosciol/art4695401-episkopat-ostro-o-konwencji-przemocowej-i-pigulce-dzien-po) [dostęp: 25.01.2024].

<sup>86</sup> Por. tamże.

<sup>87</sup> Por. *Episkopat o pigułce „dzień po”: Jej stosowanie jest grzechem ciężkim*, [www.niezalezna.pl/polska/63310-episkopat-o-pigulce-dzien-po-jej-stosowanie-jest-grzechem-ciezkim/63310](http://www.niezalezna.pl/polska/63310-episkopat-o-pigulce-dzien-po-jej-stosowanie-jest-grzechem-ciezkim/63310) [dostęp: 25.01.2023].

<sup>88</sup> Por. tamże.

<sup>89</sup> Por. *Episkopat: Stosowanie pigułki „dzień po” to ciężki grzech*, <https://www.wprost.pl/489494/episkopat-stosowanie-pigulki-dzien-po-to-ciezki-grzech-to-nie.html> [dostęp: 25.01.2023].

odpowiedzialności za drugiego człowieka<sup>90</sup>. Także inny znany portal informacyjny wp.pl przytacza te same argumenty ekspertów, że z punktu widzenia nauczania moralnego Kościoła stosowanie tzw. pigułki „dzień po” jest grzechem ciężkim oraz, że pigułka ta nie jest lekiem, a Polska nie jest zobowiązana do wprowadzenia jej bez recepty<sup>91</sup>.

Na portalach związanych z ochroną zdrowia pojawiają się niemal identycznie sformułowane informacje na temat stanowiska Zespołu KEP. Np. rynekzdrowia.pl donosi: *Episkopat: stosowanie „pigułki dzień po” to ciężki grzech*, skupiając się na podkreśleniu argumentu natury konfesyjnej. Relacjonując stanowisko stwierdza, że z punktu widzenia nauczania moralnego Kościoła stosowanie tzw. pigułki „dzień po” jest grzechem ciężkim. Sygnalizuje także obecne w stanowisku uzasadnienie prawne, że pigułka ta nie jest lekiem, a Polska nie jest zobowiązana do wprowadzenia jej bez recepty<sup>92</sup>. Podobnie medycynapraktyczna.pl w dziale *Medycyna Praktyczna dla lekarzy – Ginekologia – Aktualności* tytułuje informację: *Episkopat: Stosowanie pigułki „dzień po” to ciężki grzech*. Cytuje m.in. przywoływany wyżej fragment stanowiska, w którym eksperci zwracają uwagę na promowanie niekorzystnej zmiany kulturowej oraz obowiązek przeciwdziałania negatywnym zjawiskom spoczywający na katolikach<sup>93</sup>.

Na stronie internetowej „Gazety Wyborczej” ukazał się tekst Michała Wilgockiego pt. *Episkopat: Pigułka „dzień po”, konwencja antyprzemocowa i związki partnerskie budzą nasz sprzeciw*<sup>94</sup>. Autor informuje, że Episkopat wydał specjalne stanowisko dotyczące „aktualnych zagadnieniach społecznych”, w którym biskupi wyrażają swój sprzeciw w sprawie pigułki „dzień po” oraz wobec planowanego przyjęcia przez Sejm konwencji antyprzemocowej, a także ustawy o związkach partnerskich. Twierdzą bowiem, że wszystkie te projekty godzą w status polskiej rodziny. Cytuje fragment stanowiska: „Stanowczy sprzeciw budzi fakt dostępności środka wczesnoporonnego dla osób niepełnoletnich, w przeciwieństwie choćby do alkoholu. Tymczasem korzystanie z tego

---

<sup>90</sup> Por. tamże.

<sup>91</sup> Por. *Zespół Episkopatu: stosowanie „pigułki dzień po”, to ciężki grzech*, <https://wiadomosci.wp.pl/zespolepiskopatu-stosowanie-pigulki-dzien-po-to-ciezki-grzech-6027655277748865a> [dostęp: 05.01.2023].

<sup>92</sup> Por. *Episkopat: stosowanie „pigułki dzień po” to ciężki grzech*, <https://www.rynekzdrowia.pl/Farmacja/Episkopat-stosowanie-pigulki-dzien-po-to-ciezki-grzech,148247,6.html> [dostęp: 25.01.2024].

<sup>93</sup> Por. *Episkopat: Stosowanie „pigułki dzień po” to ciężki grzech*, <https://www.mp.pl/ginekologia/aktualnosci/113962,episkopat-stosowanie-pigulki-dzien-po-to-ciezki-grzech> [dostęp: 25.01.2024].

<sup>94</sup> Por. M. Wilgocki, *Episkopat: Pigułka „dzień po”, konwencja antyprzemocowa i związki partnerskie budzą nasz sprzeciw*, <https://wyborcza.pl/7,75398,17357109,episkopat-pigułka-dzien-po-konwencja-antyprzemocowa-i-zwiazki.html> [dostęp: 25.01.2023].

środka stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia fizycznego, psychicznego i duchowego kobiet, tworząc m.in. ryzyko zaburzeń płodności<sup>95</sup>.

Wymownym przykładem ideologicznego, a nie merytorycznego podejścia do treści stanowiska Zespołu KEP jest wypowiedź Wandy Nowickiej, ówczesnej wicemarszałek sejmu. W rozmowie z „Gazetą Wyborczą” stwierdziła: „Tak naprawdę Episkopat może mówić wszystko. Najważniejsze, żeby rząd nie uległ po raz kolejny presji Kościoła i konsekwentnie wprowadził możliwość sprzedaży pigułki postkoitalnej bez recepty”<sup>96</sup>.

W podobnie lekceważącym tonie skomentowała stanowisko Naczelnej Rady Aptekarskiej, która zaapelowała do premier Ewy Kopacz i ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza o podjęcie działań zmierzających do ograniczenia dostępności do tabletki. Farmaceuci postulowali, aby była ona sprzedawana jak dotąd na receptę, argumentując, że stosowanie pigułki „dzień po” to duża ingerencja w układ hormonalny, co przy częstym stosowaniu może w konsekwencji stwarzać problemy z zajściem w ciążę, a później nawet przyspieszyć przekwitanie. Nowicka podkreśliła, że w przypadku oceny medycznej pigułki „dzień po” bardziej niż Naczelnej Radzie Aptekarskiej, która „jest jednak środowiskiem sprzedawców”, ufa choćby Światowej Organizacji Zdrowia. Naczelna Rada Aptekarska powinna powstrzymać się od oświadczeń na temat medycyny, bo naprawdę nie ma pełnej wiedzy na ten temat. Zasugerowała natomiast, że przede wszystkim powinna się zająć tym, do czego jest powołana, czyli udostępnianiem wszelkich środków medycznych, które w Polsce są dostępne i legalne<sup>97</sup>.

Na portalu tego samego dziennika poświęcono nieco miejsca, by w sposób prześmiewczy przedstawić wypowiedź pravicowej posłanki Krystyny Pawłowi. Tekst zatytułowany *Pigułka „dzień po” to zabójcze zło i trutka na dzieci*. rozpoczyna się w następujący sposób: „Pochwalony, czyli przegląd mediów katolicko-narodowych. Unia Europejska nie ma żadnego prawa, żeby „władczo zalecać Polakom stosowanie trutki na dzieci, czyli pigułki »dzień po«”<sup>98</sup>. Następnie przypomina słowa posłanki, która jako prawnik, ale w publicystyczny sposób zwróciła uwagę na stan prawny stwierdzając, że Unia Europejska nie ma żadnego prawa, aby „władczo zalecać Polakom stosowanie trutki

---

<sup>95</sup> Por. tamże.

<sup>96</sup> *Wypowiedzi Episkopatu o pigułce „dzień po” nie są nawet zbliżone do osiągnięć medycyny*, <https://wyborcza.pl/7,75398,17292990,nowicka-wypowiedzi-episkopatu-o-pigulce-dzien-po-nie-sa-nawet.html> [dostęp: 25.01.2023].

<sup>97</sup> Por. tamże.

<sup>98</sup> Por. *Pigułka „dzień po” to zabójcze zło i trutka na dzieci*, <https://wyborcza.pl/7,75398,17298947,pigulka-dzien-po-to-zabojcze-zlo-i-trutka-na-dzieci.html> [dostęp: 25.01.2024].

na dzieci czy też trutki przeciwko życiu, jaką jest narzucana dziś Polsce do powszechnego nabywania i zażywania tabletki abortyjna tzw. »dzień po«, która zresztą nie jest lekiem, bo niczego nie leczy, a jest jedynie trutką dla kobiety i poczętego dziecka”. Cytuje także apel Pawłowicz do ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza i premier Ewy Kopacz: „Panie ministrze i pani premier, proszę testy z pigułką unijną przeciwko życiu promować tylko dla własnych krewnych, bo Polska jest już w demograficznej zapaści”<sup>99</sup>.

Internetowe forum kobietamag.pl zaprasza do wspólnej refleksji: *Podyskutujmy: Stanowisko Kościoła w sprawie „pigułki po”*. Wprowadzając w treść stanowiska pisze, że według Kościoła ideą małżeństwa katolików jest wydanie na świat potomstwa, a wszelka ingerencja, czy to mechaniczna (prezerwatywa), czy hormonalna jest grzechem. Podobnie jest z antykoncepcją awaryjną, która bądź opóźnia owulację u kobiety, bądź przygotowuje ściany macicy do niezaimplementowania zapłodnionego zarodka. Zwraca uwagę, że niektórzy przedstawiciele świata nauki uważają, iż zarówno ciąża, jak i życie ludzkie rozpoczynają się dopiero w chwili zagnieżdżenia się zapłodnionego zarodka w macicy, a wcześniejsze etapy traktowane są jako część naturalnego cyklu owulacyjnego kobiety. Kościół katolicki natomiast nie pozostawia tu miejsca na wątpliwości – dla niego każdy zarodek już od chwili poczęcia posiada ludzką godność. Nie ma więc w tej kwestii pola do dialogu z nauczaniem Kościoła. Co więcej, naukowcy również nie oferują jednoznacznej odpowiedzi – niewielu podejmuje próbę określenia konkretnego momentu, w którym można mówić o początku człowieka. W rezultacie każdy z nas musi szukać odpowiedzi w zgodzie z własnym sumieniem<sup>100</sup>.

\*

Po wyborach parlamentarnych jesienią 2023 roku i zmianie władzy w Polsce powrócił problem pigułki „dzień po”. Rząd zapowiedział, że tego typu preparaty będą dostępne dla kobiet od 15. roku życia bez recepty, a dla młodszych na receptę. W związku z tym eksperci przygotowali kolejny dokument dotyczący tej kwestii. Już w styczniu 2024 ukazało się *Stanowisko Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych KEP odnośnie do stosowania tzw. antykoncepcji doraźnej*. Jest ono obszerniejsze niż poprzednie i ma formę opracowania naukowego zawierającego przypisy do literatury przedmiotu<sup>101</sup>.

---

<sup>99</sup> Tamże.

<sup>100</sup> Por. *Podyskutujmy: Stanowisko Kościoła w sprawie „pigułki po”*, <https://kobieta.mag.pl/stanowisko-kosciola-w-sprawie-pigulki-po/> [dostęp: 25.01.2024].

<sup>101</sup> Por. Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, *Stanowisko odnośnie do stosowania tzw. antykoncepcji doraźnej* (Warszawa, 31.01.2024), AKEP nr 36 (2024), s. 212-217.

W dokumencie wyjaśniają, że obok środków antykoncepcyjnych, które zapobiegają poczęciu, stosowane są często preparaty hormonalne o działaniu wczesnoporonnym. Ich zadaniem jest uniemożliwienie zagnieżdżenia się embrionu w błonie śluzowej macicy, co skutkuje jego obumarciem. Eksperci zwracają uwagę, że zgoda na stosowanie środków o takim działaniu wiąże się z redefinicją początku ciąży, za który zaczęto uznawać zakończenie procesu implantacji zarodka w macicy, co ma miejsce około 12-14 dnia po zapłodnieniu. W myśl tak przyjętej definicji, wszelkie działania, które mogą zniszczyć zygotę, blastocystę bądź embrion ludzki przed implantacją, nie są kwalifikowane jako aborcyjne. Stąd twierdzenie, że takie produkty jak tabletki „dzień po” czy wkładka domaciczna nie działają poronnie, choć w istocie prowadzą do uśmiercenia poczętego dziecka w pierwszych dniach jego życia. Natomiast eksperci KEP jako początek ciąży uznają zapłodnienie, podobnie jak inne środowiska – w tym część ginekologów – szanujących życie dziecka poczętego<sup>102</sup>.

Zastrzeżenia wobec antykoncepcji doraźnej przedstawione w stanowisku odnoszą się zarówno do kwestii ściśle medycznych, jak i etycznych. Od początku dokumentu pojawia się argumentacja biomedyczna. Eksperci wyjaśniają, że tabletki „dzień po” zawiera lewonorgestrel („Escapelle”, „Livopill”) lub uliprystal („ellaOne”). Ten pierwszy powoduje hamowanie oraz ma wpływ na funkcjonowanie endometrium, co skutkuje zaburzeniem lub zahamowaniem procesu implantacji. Druga wersja zawierająca uliprystal, hamuje lub opóźnia owulację wtedy, gdy zostanie przyjęta 1-2 dni przed owulacją. Tabletki „dzień po” podana później blokuje działanie progesteronu, który jest kluczowy dla przygotowania błony śluzowej macicy do zagnieżdżenia się zarodka, samego procesu implantacji oraz prawidłowego przebiegu ciąży. Stosowanie tych tabletek przez nieletnie dziewczęta jest bardzo szkodliwe dla ich zdrowia, ponieważ może zakłócać ich rozwój biologiczny i psychiczny oraz negatywnie wpływać na przyszłą płodność. Z punktu widzenia etycznego stosowanie tych środków jest niegodziwe, gdyż wiąże się z akceptacją unicestwienia życia konkretnej istoty<sup>103</sup>.

Eksperci stwierdzają, że „nauki biologiczne, a zwłaszcza genetyka i embriologia, jednoznacznie potwierdzają, że początek życia nowej istoty ludzkiej ma miejsce w procesie zapłodnienia. Należy podkreślić, że powstaje wówczas genetycznie odrębna, niepowtarzalna, dynamicznie rozwijająca się istota ludzka, nazywana na tym etapie

---

<sup>102</sup> Por. tamże, nr 4.

<sup>103</sup> Por. tamże, 1-3.

rozwoju zarodkiem lub embrionem”<sup>104</sup>. Zwracają uwagę, że pigułka „dzień po” jest dostępna jako lek, co może sugerować, że ma na celu leczenie lub zapobieganie chorobom u ludzi. Tymczasem ciąża i płodność są naturalnymi stanami organizmu kobiety i nie można ich traktować jako choroby. Biorąc pod uwagę, że pigułka „dzień po” może utrudniać lub zatrzymywać zagnieżdżenie się embrionu w macicy, jej działanie w okresie od zapłodnienia do narodzin nie może być uznane za terapię, lecz jedynie za czynność prowadzącą do zniszczenia i śmierci ludzkiego życia. W związku z tym stoi ona w sprzeczności z podstawowymi celami medycyny, którymi są ochrona życia i zdrowia człowieka<sup>105</sup>.

Stosowanie pigułek „po” bywa często usprawiedliwiane potrzebą zapobiegania skutkom gwałtu. Eksperci potwierdzają, że kobieta, która padła ofiarą przemocy, potrzebuje szczególnej pomocy medycznej i psychologicznej, o którą troszczyć się osoby dbające o dobro kobiet. Dlatego podkreślają, że pigułki „dzień po” nie zapewniają takiej pomocy. Co więcej, wywołanie wczesnej aborcji lub świadomość, że się ją wywołało, może stać się dodatkowym źródłem przemocy wobec kobiety, pogłębiając jej cierpienie. Nie ulega wątpliwości, że kobieta ma prawo bronić się przed napastnikiem, ale dziecko poczęte w wyniku gwałtu nie jest agresorem, lecz także ofiarą przemocy. Jako niewinna istota ludzka zasługuje na ochronę życia i godności, na ile tylko jest to możliwe<sup>106</sup>.

Eksperci zwracają także uwagę na moralne konsekwencje przyzwolenia na stosowanie omawianych środków przez ludzi młodych w okresie wzrastania. Przyzwolenie to nie prowadzi do kierowania seksualnością w sposób dojrzały i bezpieczny. Uczy raczej rezygnacji z panowania nad sobą, nad własnym ciałem i popędem seksualnym. W dalszej perspektywie utrudni odpowiedzialne przeżywanie małżeństwa i może przyczynić się do jego rozpadu. Przywołują wyniki badań, które wskazują, że zwiększony dostęp do środków antykoncepcyjnych zwiększa wprawdzie ich użycie, ale nie zmniejsza liczby wykonywanych aborcji. Osłabia natomiast szacunek dla życia człowieka i przyczynia się do traktowania ciąży jako problemu, z którym trzeba walczyć na wszelkie możliwe sposoby, z aborcją włącznie. Ponadto łatwy dostęp do antykoncepcji doraźnej może prowadzić do zrzucania odpowiedzialności za poczęcie dziecka wyłącznie na kobiety lub

---

<sup>104</sup> Tamże, nr 5.

<sup>105</sup> Por. tamże, nr 14.

<sup>106</sup> Por. tamże, nr 20.

dawać im złudne poczucie wolności, okupione niestety ryzykiem utraty zdrowia fizycznego lub psychicznego<sup>107</sup>.

\* \*

Reakcje na omówione wyżej stanowisko Zespołu KEP miały podobny charakter jak w przypadku poprzedniego dokumentu. Temat okazał się niezmiennie interesujący zarówno dla mediów katolickich, jak i liberalnych. Na przykład, na stronie internetowej „Naszego Dziennika” ukazała się informacja prezentująca dokument w bieżącym kontekście politycznym. Dziennik donosi, że *Sejm uchwalił nowelizację ustawy o pigułce „dzień po”* informując w szczególności, że nowelizację ustawy ws. pigułki „dzień po” poparło 224 posłów – cały klub Koalicji Obywatelskiej, Lewicy i Polski 2050 oraz 24 posłów Polskiego Stronnictwa Ludowego. Przeciw było 196 posłów: 170 z klubu Prawa i Sprawiedliwości, 7 z PSL, 2 Kukiz’15 oraz cały klub Konfederacji. Od głosu wstrzymała się jedna posłanka – Katarzyna Sójka z PiS. Obecnie nad przepisami będzie pracował Senat. Zgodnie z planem rządu, pigułka ma być dostępna bez recepty od 1 kwietnia 2024 roku. Przeciwko proponowanym zmianom w ustawie prawo farmaceutyczne protestowało wiele środowisk i organizacji, w tym Polska Federacja Ruchów Obrony Życia czy Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich. Udostępniając treść dokumentu „Nasz Dziennik” podkreślił, że Zespół ekspertów KEP zwrócił uwagę na działanie wczesnoporonne dostępnych na rynku preparatów oraz ich negatywny wpływ na zdrowie kobiet. Wyraził także szczególny niepokój i sprzeciw wobec zapowiedzi umożliwienia dostępu tych preparatów dla osób nieletnich<sup>108</sup>.

Katolicki tygodnik „Gość Niedzielny” na swojej stronie internetowej zamieścił wywiad z ekspertem Zespołu KEP ks. prof. Piotrem Kieniewiczem pt. *O. Kieniewicz MIC o pigułce „dzień po”: gwałt jej nie usprawiedliwia*. W rozmowie ks. Kieniewicz skomentował słowa kard. Willema Eijka, prymasa Holandii o możliwości stosowania takiej pigułki w ekstremalnych przypadkach. Zwrócił uwagę, że pojawiła się pewna nieścisłość dotycząca wypowiedzi kard. Eijka podczas prezentacji jego książki pt. *Więź miłości. Katolicka moralność małżeńska i etyka seksualna*. Dlatego ks. Kieniewicz podkreślił, że zasada bezwzględnej ochrony niewinnego życia ludzkiego odnosi się także do dziecka, które zostało poczęte w wyniku gwałtu na jego matce. W tym przypadku antykoncepcja postkoitalna jako środek, który zapobiega zapłodnieniu, byłaby godziwa

<sup>107</sup> Por. tamże, nr 18-19.

<sup>108</sup> Por. *Sejm uchwalił nowelizację ustawy o pigułce „dzień po”*, <https://naszdziennik.pl/polska/293074,sejm-uchwalil-nowelizacje-ustawy-o-pigulce-dzien-po.html> [dostęp: 4.03.2024].

w sytuacji gwałtu, o ile kobieta zastosowałaby ją przed owulacją. Zatem nie tylko czas od gwałtu jest tu istotnym czynnikiem, ale także faza cyklu płodności, w jakiej jest organizm kobiety. Ekspert podkreślił przy tym, że gwałt jest jedną z najcięższych zbrodni przeciw godności osoby. Człowiek ma prawo bronić się przed niesprawiedliwym agresorem, jednak dziecko poczęte w wyniku gwałtu nie tylko nie jest agresorem, ale samo staje się w pewnym sensie ofiarą przemocy. Pozostaje ona bezbronną istotą ludzką, która ma prawo do ochrony swojego życia i godności, na ile to jest możliwe. Zwrócił dalej uwagę, że także kard. Eijk wyraźnie akcentował prawdę, iż poczęte życie to jest już człowiek ze wszystkimi prawami, które mu przysługują<sup>109</sup>.

Bardzo szczegółowo zaprezentowana została treść stanowiska i udostępniona w całości na portalu internetowym Radio Doxa. Informacja zwraca uwagę na charakter argumentacji obecnej w dokumencie: „Wobec zapowiedzi rządu o udostępnieniu preparatów tzw. antykoncepcji doraźnej kobietom od 15. roku życia bez recepty (a młodszym na receptę), Zespół Ekspertów KEP do spraw Bioetycznych opublikował stanowisko wyrażające poważne zastrzeżenia wobec takiego kroku. Dotyczą one zarówno kwestii ściśle medycznych, jak i etycznych”<sup>110</sup>. Odwołuje się także do wyjaśnień rzecznika Konferencji Episkopatu Polski ksiądz Leszek Gęsiak, że Zespół KEP przestrzega w sprawie antykoncepcji doraźnej, która jest niemoralna i szkodliwa. Stosowanie tabletki postkoitalnej z punktu widzenia etycznego jest niemoralne, gdyż zawiera w sobie akceptację zniszczenia życia konkretnej osoby. „Szczególny niepokój i sprzeciw Zespołu budzi udostępnienie tych preparatów osobom nieletnim, których układ hormonalny jest jeszcze nie w pełni ukształtowany, tym bardziej, że żaden z tych preparatów nie został w sposób wystarczający przebadany pod kątem wpływu na kobiety w wieku poniżej 16. roku życia. Zespół podkreśla też, potencjalnie szkodliwy wpływ tych preparatów na zdrowie kobiet”. Ksiądz Gęsiak wskazał także na konsekwencje zgody na stosowanie tych preparatów. „Stosowanie tabletek »po« przyczynia się do traktowania ciąży jako problemu, z którym trzeba walczyć wszelkimi środkami, włącznie z aborcją. W konsekwencji zmniejsza się szacunek dla życia człowieka i zwiększa się akceptowalność procedur medycznych związanych z jego niszczeniem”<sup>111</sup>.

---

<sup>109</sup> Por. O. Kieniewicz MIC o pigułce „dzień po”: gwałt jej nie usprawiedliwia, <https://warszawa.gosc.pl/doc/8653482.O-Kieniewicz-MIC-o-pigulce-dzien-po-gwalt-jej-nie-usprawiedliwia> [dostęp: 4.03.2024].

<sup>110</sup> Por. Eksperci KEP ds. bioetycznych: tabletki „po” etycznie niemoralna, <https://doxa.fm/slider/eksperci-kep-ds-bioetycznych-tabletka-po-etycznie-niemoralna/> [dostęp: 4.02.2024].

<sup>111</sup> Tamże.

Na stosunkowo młodej platformie informacyjno-rozrywkowej i.pl pojawiła się dość szczegółowa informacja o stanowisku Zespołu. Zwrócono w niej uwagę nie tylko na ocenę moralną, ale także na przywołane w stanowisku argumenty medyczne. Wskazano, że Episkopat Polski sprzeciwia się stosowaniu tabletki „dzień po”. Ich wykorzystanie jest niemoralne, gdyż działają one „abortywnie”. Dlatego szczególnie niepokojąca jest zapowiedź udostępnienia tabletki „dzień po” bez recepty dla osób powyżej 15 roku życia, co oznacza zgodę na zabijanie nienarodzonych dzieci. Może to również prowadzić do traktowania poczęcia i ciąży jako problemów, które należy zwalczać wszelkimi dostępnymi metodami, włącznie z aborcją. Zwrócono uwagę na przedstawione w stanowisku działanie dwóch składników zawartych w tabletkach „dzień po”: levonorgestrelu, który działa podobnie do progesteronu i jest dostępny w Polsce pod nazwami Escapelle lub Livopil, oraz uliprystalu, substancji hamującej działanie progesteronu, sprzedawanej jako „ellaOne”. Oba te związki uniemożliwiają prawidłowe zagnieżdżenie się zarodka w macicy. Jeśli dojdzie już do zapłodnienia, ich działanie ma charakter abortywny, prowadząc do celowego zakończenia życia zarodka. Stosowanie antykoncepcji awaryjnej sprzyja traktowaniu ciąży jako problemu, który należy zwalczać za pomocą wszelkich dostępnych metod, w tym aborcji<sup>112</sup>.

W podobny sposób odniósł się do stanowiska ekspertów portal internetowy „-pozn.pl w tekście pt. *Episkopat zabrał głos w sprawie pigułki „dzień po”*: „to niemoralne. Przypomniawszy, że zgodnie z zapowiedzią premiera, tabletki „dzień po” ma być dostępna bez recepty dla osób powyżej 15. roku życia. Konkretnie chodzi o tabletkę „EllaOne”, która uniemożliwia zapłodnienie. Prezentując zastrzeżenia wobec planów rządu zawarte w dokumencie Zespołu KEP podkreślił, że „z punktu widzenia etycznego stosowanie tabletek »po« jest niemoralne, gdyż zawiera w sobie akceptację zniszczenia życia konkretnej osoby”<sup>113</sup>.

Zdecydowanie krytyczną reakcją na stanowisko Zespołu KEP zaprezentowała „Gazeta Wyborcza”. W internetowym dziale wysokieobcasy.pl pojawił się artykuł Katarzyny Wężyk pt. *„Łatwy dostęp” do antykoncepcji awaryjnej zwiększy przemoc*

---

<sup>112</sup> Por. *Episkopat Polski sprzeciwia się stosowaniu tabletki „dzień po”. Ich wykorzystanie jest niemoralne. Działają abortywnie*, <https://i.pl/episkopat-polski-sprzeciwia-sie-stosowaniu-tabletki-dzien-po-ich-wykorzystanie-jest-niemoralne-dzialaja-abortywnie/ar/c1-18283499> [dostęp: 4.03.2024].

<sup>113</sup> Por. *Episkopat zabrał głos w sprawie pigułki „dzień po”*: „to niemoralne”, [https://epoznan.pl/news-news-147532episkopat\\_zabral\\_glos\\_w\\_sprawie\\_pigulki\\_dzien\\_po\\_to\\_niemoralne](https://epoznan.pl/news-news-147532episkopat_zabral_glos_w_sprawie_pigulki_dzien_po_to_niemoralne) [dostęp: 4.03.2024].

wobec kobiet. Tak uznaje Episkopat<sup>114</sup>. Zdaniem autorki Episkopat dokonał pomylenia antykoncepcji awaryjnej z aborcją. Informuje ona, że w skład Zespołu Bioetycznego wchodzi dziesięć osób duchownych, pięcioro świeckich, w tym troje ekspertów Ordo Iuris i „aż dwie” kobiety. Zespół ostrzega, że stosowanie tabletek „dzień po” jest niemoralne oraz niebezpieczne. Tabletki „dzień po”, co prawda wykazują pewne działanie antykoncepcyjne przez opóźnienie owulacji, jednak ich podstawowe działanie polega na uniemożliwieniu skutecznej implantacji zarodka w macicy, jeśliby doszło do owulacji i zapłodnienia. Z etycznego punktu widzenia jest to działanie aborcyjne, dlatego że celem takiego działania jest uśmiercenie żyjącego już człowieka<sup>115</sup>.

Według autorki zespół ekspertów nie szanuje zbyt wiele wiedzy medycznej. Tabletki „dzień po”, choć przede wszystkim opóźniają owulację, mogą mieć też działanie zapobiegające zagnieżdżeniu się zarodka w macicy. Jednak według znawców tematu, za początek ciąży medycyna uznaje właśnie zakończenie procesu implantacji. Powołując się na American College of Obstetricians and Gynecologists (Amerykański College Położnych i Ginekologów) stwierdza, że tabletki aborcyjne i pigułki „dzień po” (zwane także antykoncepcją awaryjną) to dwa różne rodzaje leków. Tabletki aborcyjne kończą ciążę. Tabletki „dzień po” zapobiegają zajściu w ciążę i nie powodują aborcji i działają kiedy kobieta nie jest jeszcze w ciąży. Aby były skuteczne, należy je zażyć wkrótce po stosunku. Autorka stwierdza następnie, że zapłodnienie niekoniecznie oznacza „początek życia nowej istoty ludzkiej”. Efektem zapłodnienia jest np. zaśniedział groniasty, co nie jest istotą ludzką. Spory procent zapłodnionych komórek jajowych jest też samoistnie przez organizm kobiety usuwany.

W sposób wyraźnie lekceważący odnosi się do argumentacji zawartej w stanowisku. Stwierdza, że Episkopatu tabletki te są niebezpieczne dla zdrowia kobiety. Jeśli jednak groźba grzechu śmiertelnego, jakim niewątpliwie jest zabójstwo „istoty ludzkiej w fazie prenatalnej”, nie wystarczy, by dobre katoliczki nie stosowały tabletek „dzień po”, eksperci Episkopatu straszą też negatywnymi skutkami dla zdrowia, jakie ma nieść za sobą antykoncepcja awaryjna. Mają to być „liczne nieprawidłowości w działaniu układu rozrodczego i gruczołów sutkowych, układu nerwowego, żołądka i jelit, zaburzenia nastroju oraz objawy ogólne”, dlatego autorka pyta, skąd ta informacja, gdyż żadne

---

<sup>114</sup> Por. „Łatwy dostęp” do antykoncepcji awaryjnej zwiększy przemoc wobec kobiet. Tak uznaje Episkopat, <https://www.wysokieobcasy.pl/wysokie-obcasy/7,53580,30660957,episkopat-polko-nie-uzywaj-tabletki-dzien-po.html> [dostęp: 4.03.2024].

<sup>115</sup> Por. tamże.

badania nie są cytowane. Natomiast ze swej strony argumentuje, że każdy lek powoduje skutki uboczne, a antykoncepcja awaryjna została dopuszczona do obrotu na rynku europejskim czy amerykańskim jako lek bezpieczny<sup>116</sup>.

Analizując dalszą część dokumentu autorka cytuje stwierdzenie ekspertów, że „łatwy dostęp i sugerowanie kobietom (w tym zwłaszcza nastolatkom), że tabletki te są bezpieczne dla zdrowia, prowadzi do coraz częstszego ich przyjmowania, niekiedy wielokrotnego w ramach tego samego cyklu”. Ironizując komentuje go następująco: „Innymi słowy, klasyk: jeśli pigułki będą dostępne, głupie baby będą je łykać jak tic taki. Jako że jedna tabletki „EllaOne” kosztuje 120 złotych, jest to optymistyczne spojrzenie na siłę nabywczą polskich kobiet”. Podobnie krytykuje opinię ekspertów, że rozpowszechnianie tego rodzaju antykoncepcji jest powodem rozwiązłości. „Wreszcie, moje ulubione argumenty z cyklu »katolicka logika w zderzeniu z ludzką seksualnością«. Tabletki »dzień po« zwiększa nieodpowiedzialność mężczyzn. Wreszcie, i tu już panom i paniom peron odjechał tak daleko, że nie bawią się w zachowanie jakichkolwiek pozorów naukowości, »łatwy dostęp« do antykoncepcji doraźnej ma prowadzić, ni mniej, ni więcej, do... zwiększenia liczby aktów przemocy wobec kobiet”<sup>117</sup>.

Podsumowując swoje rozważania autorka konstatuje: „Polki, nie bierzcie pigułek »dzień po«, bo skończycie jako zarażone kiłą schizofreniczki w ciąży pozamajaczej i z przemocowym partnerem. Zamiast tego proponujemy czystość do ślubu, a po ślubie metody naturalne, ze względu na skuteczność zwane watykańską ruletką. Więcej katolickiej etyki seksualnej, Polska wytrzyma. Rozumiem, że według katolickiej etyki seksualnej zarówno antykoncepcja, jak i aborcja są grzechem, ale naprawdę, po co mieszać w to medycynę?”. [...] „Pamiętajmy też, że Kościół miał 35 lat na nieskrępowane głoszenie swojego światopoglądu z ambon, radia i telewizji oraz wpajania go dzieciom podczas dwóch godzin tygodniowo lekcji religii. Efekt? Jak wynika z niedawnego badania fundacji More in Common, 63 procent Polek i Polaków akceptuje antykoncepcję awaryjną bez recepty, a 57 procent aborcję bez podawania powodów do 12. tygodnia ciąży (w tym 45 procent osób deklarujących się jako katolicy). A liczba osób deklarujących się jako katolicy w spisie powszechnym spadła z 89 procent w 2011 roku do 71 procent w 2021. Może czas pomyśleć o zmianie strategii komunikacyjnej”<sup>118</sup>.

---

<sup>116</sup> Por. tamże.

<sup>117</sup> Tamże.

<sup>118</sup> Tamże.

Jak łatwo zauważyć, powyższa wypowiedź – charakterystyczna dla środowisk wyraźnie nieprzychylnych Kościołowi katolickiemu – w istocie nie jest merytoryczną polemiką, ale formą ideologicznego przekazu. Natomiast trudno nie zgodzić się z pointą, gdyż moralne nauczanie Kościoła, choć zawiera wieloraką i uniwersalną argumentację, jest zbyt mało znane i w konsekwencji bardzo często nie akceptowane. Niestety dotyczy to nie tylko zagadnienia antykoncepcji, ale także aborcji.

### 2.3. Aborcja

Jednym z bardzo aktualnych problemów bioetycznych w skali globalnej, które dotyczą początku życia ludzkiego jest aborcja. Jan Paweł II mówił o tym m.in. podczas pielgrzymki do ojczyzny w 1997 roku. W Kaliszu zacytował słynne słowa Matki Teresy z Kalkuty, która powtarzała, że „największym niebezpieczeństwem zagrażającym pokojowi jest dzisiaj aborcja. Jeżeli matce wolno zabić własne dziecko, cóż może powstrzymać ciebie i mnie, byśmy się wzajemnie nie pozabijali?” Powtórzył też własne słowa z października 1996 roku, że „naród, który zabija własne dzieci, staje się narodem bez przyszłości”. Wyznał przy tym: „Wierzcie mi, że nie było mi łatwo tego powiedzieć z myślą o moim narodzie. Bo ja pragnę dla niego przyszłości, wspaniałej przyszłości. Potrzebna jest przeto powszechna mobilizacja sumień i wspólny wysiłek etyczny, aby wprowadzić w czyn wielką strategię obrony życia. Dzisiaj świat stał się areną bitwy o życie. Trwa walka między cywilizacją życia a cywilizacją śmierci”<sup>119</sup>.

Udział Kościoła katolickiego w Polsce w tych zmaganiach był już wielokrotnie prezentowany<sup>120</sup>. Warto jednak w ramach wprowadzenia naszkicować kontekst społeczno-polityczny, w którym Kościół zabierał głos w tej sprawie, zaczynając od wydarzeń, które miały miejsce w Polsce tuż po II Wojnie Światowej. Pod panowaniem władzy komunistycznej, równoległe do walki o wolność i suwerenność polityczną, która doprowadziła do transformacji ustrojowej w roku 1989, toczyła się walka o prawo do życia dzieci nienarodzonych. Od 27 kwietnia 1956 roku przez niemal czterdzieści lat

---

<sup>119</sup> Jan Paweł II, Hom. *Rodzina wspólnotą życia i miłości* (Kalisz, 4.06.1997), OR 18 (1997) nr 7, s. 35.

<sup>120</sup> Por. R. Piros, D. Bazyluk, *Obrona życia nienarodzonych w Polsce*, w: „Arena bitwy o życie”. *Aktualna sytuacja demograficzna w świecie i w Polsce*, red. K. Majdański, Łomianki 2000, s. 245-322. (Publikacja ta zawiera m.in. kalendarium ważniejszych wydarzeń od stycznia 1989 do grudnia 1999 roku); R. Pastwa, *Bioetyka. W imię postępu i przetrwania*, Kęty 2015, s. 204-201, K. Kolarzowski, *Polski spór o aborcję. Konsekwencje rozstrzygnięć legislacyjnych*, w: *Polityka i aborcja*, red. M. Chałubiński, Warszawa 1994, s. 173-191.

obowiązywała bardzo liberalna ustawa, która dopuszczała przerywanie ciąży ze względu na „trudne warunki życiowe kobiety ciężarnej”, czyli ze względu na tzw. wskazania społeczne<sup>121</sup>. Ustawa ta wraz z późniejszymi rozporządzeniami Ministra Zdrowia, które określały „tryb wydawania orzeczeń lekarskich o dopuszczalności takiego zabiegu”<sup>122</sup>, otwały drogę do tzw. aborcji na życzenie kobiety. Trudno oszacować liczbę dzieci poczętych, które zostały zabite w okresie obowiązywania tego prawa<sup>123</sup>. Dopiero wieloletnie starania obrońców życia ludzkiego, formacyjne i modlitewne zaangażowanie Kościoła, aktywność polskich biskupów, zwłaszcza Prymasa Polski, kard. Stefana Wyszyńskiego i metropolity krakowskiego kard. Karola Wojtyły zaowocowały – już w nowej rzeczywistości politycznej po roku 1989 – przyjęciem tzw. kompromisu aborcyjnego. 7 stycznia 1993 roku Sejm RP uchwalił *Ustawę o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży*<sup>124</sup>.

Ustawa ta zniosła wspomnianą dopuszczalność aborcji ze względów społecznych, natomiast określiła trzy warunki – rodzaje sytuacji, w których spowodowanie przez lekarza śmierci dziecka poczętego nie jest traktowane jak przestępstwo zagrożone karą. Najkrócej mówiąc, ustawa wymienia trzy przesłanki przeprowadzenia legalnej aborcji. Są to przesłanka medyczna mająca postać zagrożenia dla życia lub poważnego zagrożenia dla zdrowia matki oraz śmierci dziecka poczętego wskutek działań podjętych dla ratowania życia matki lub przeciwdziałania poważnemu uszczerbkowi na jej zdrowiu; przesłanka eugeniczna mająca postać ciężkiego i nieodwracalnego uszkodzenia płodu oraz przesłanka kryminalna tzn. gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, potwierdzone zaświadczeniem prokuratora, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego<sup>125</sup>.

Fakt, że ustawa nie chroniła życia dzieci poczętych w pełni – kard. Józef Glemp, Prymas Polski nazwał ją „krokiem w dobrą stronę” – dla obrońców życia oznaczał podejmowanie dalszych starań o poprawienie polskiego prawa. Niestety także zwolennicy aborcji, niezadowoleni z kształtu ustawy, nie ustawiali w wysiłkach na rzecz

---

<sup>121</sup> Por. Ustawa z dnia 27 kwietnia 1956 r. o warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, Art. 1. 1. 1) b), Dziennik Ustaw z 1956 r., Nr 12, poz. 61. Por. K. K. Borkowska, *Prawo aborcyjne w Polsce – rys historyczny*, „Studia Prawnoustrojowe” 62 (2023), s. 67-84.

<sup>122</sup> Tamże, Art. 2. 2.

<sup>123</sup> Od 1962 roku zakłady społecznej służby zdrowia oraz lekarze wydający orzeczenia dotyczące przerywania ciąży poza zakładem społecznym służby zdrowia nie byli już obowiązani przekazywać sprawozdań dotyczących liczby wydanych orzeczeń. Brak oficjalnych danych sprawia, że szacunkowe liczby aborcji wykonywanych w ciągu roku w tamtym okresie, podawane przez obrońców życia ludzkiego i zwolenników aborcji bardzo się różnią.

<sup>124</sup> Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, Dz.U. z 1993 r., Nr 17, poz. 78.

<sup>125</sup> Por. tamże, Art. 7. 2).

zliberalizowania prawa. Reprezentujący ich w polskim parlamencie posłowie lewicy doprowadzili 30 sierpnia 1996 do uchwalenia niekorzystnych zmian w ustawie, pod którymi podpisał się Prezydent RP<sup>126</sup>. Ustawa zaczęła obowiązywać od 4 stycznia 1997 roku, a więc roku, w którym nieco później została uchwalona i przyjęta przez naród w referendum nowa Konstytucja RP. Jej zapisy pozwoliły na dalsze działania, by powrócić do kompromisowych uregulowań prawnych z 1993 roku chroniących życie dzieci poczętych. Ostatecznie zdecydował o tym Trybunał Konstytucyjny. Orzeczeniem z 28 maja 1997 r stwierdził, że ustawa z 1996 liberalizująca prawo aborcyjne jest w niektórych przepisach niezgodna z konstytucją<sup>127</sup>. 23 grudnia 1997 r. przepisy tej ustawy utraciły moc w zakresie, w jakim uzależniały ochronę życia w fazie prenatalnej od decyzji ustawodawcy zwykłego oraz w zakresie, w jakim dopuszczały aborcję ze względów społecznych<sup>128</sup>.

\*

W wyżej zarysowanym kontekście, zwłaszcza w kluczowych momentach omawianego okresu, głos na tematy bioetyczne zabierała Konferencja Episkopatu Polski jako całość lub jej Rada ds. Rodziny. Zadanie to, w powierzonym mu przez biskupów zakresie, od 2008 roku podejmuje Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych. Jego pierwszą wypowiedzią na temat aborcji było wydane w październiku 2012 roku bardzo krótkie oświadczenie *w obronie godności i prawa do życia dzieci, których rozwój jest utrudniony*<sup>129</sup>. Zespół występuje w nim w obronie w godności i prawa do życia, które z powodu zaburzeń genetycznych mają utrudniony rozwój. Chodzi o dzieci z zespołem Downa, Turnera, Retta i innymi z grupy ponad 20.000 znanych schorzeń genetycznych. Podkreśla, że dzieci te mają prawo do tego, by się urodzić, żyć wśród innych ludzi, kochać i być kochanym. Wskazuje, że Obowiązkiem państwa jest ochrona i troska o te dzieci. „Trzeba zrobić wszystko, aby mogły być one zaakceptowane w najbliższym środowisku, a rodzicom zapewnić każde możliwe wsparcie. Pomysł zabijania dziecka dla jego dobra

---

<sup>126</sup> Por. Ustawa z dnia 30 sierpnia 1996 r. o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz o zmianie niektórych innych ustaw, Dz.U. z 1996 r., Nr 139, poz. 646.

<sup>127</sup> Por. Orzeczenie TK z 28 maja 1997 r., sygn. akt K 26/96; OTK ZU 1997, z. 2, poz. 19. Szczegółową dokumentację dotyczącą tego orzeczenia zawiera publikacja pt. *Trybunał Konstytucyjny w sprawie życia*, red K. Klauza, Częstochowa 1997.

<sup>128</sup> Por. Obwieszczenie Prezesa TK z 18 grudnia 1997 roku o utracie mocy obowiązującej art. 1 pkt 2, art. 1 pkt 5, art. 2 pkt 2, art. 3 pkt 1 i art. 3 pkt 4 ustawy o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz o zmianie niektórych innych ustaw, Dz.U. z 1997 r., Nr 157, poz. 1040.

<sup>129</sup> Por. Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Oświadczenie w obronie godności i prawa do życia dzieci, których rozwój jest utrudniony* (Warszawa, 12.10.2012), AKEP nr 2 (22) (2012), s. 73

jest absurdalny i niegodziwy. Tworzenie nieprzyjaznego klimatu społecznego dla niego i rodziców jest skrajnie nieuczciwe. Podważanie prawa do życia ma nieobliczalne skutki dla każdego”<sup>130</sup>.

Tydzień po wydaniu powyższego oświadczenia ukazało się oświadczenie Prezydium Konferencji Episkopatu Polski *o wolności sumienia parlamentarzystów i ochronie życia osób z wadami genetycznymi*<sup>131</sup>. Najpierw jasno wskazuje na powód wydania oświadczenia, czego niestety zabrakło w tekście Zespołu. Chodzi o toczącą się społeczną dyskusję i próby wywierania nacisku na posłów, jakie miały miejsce przy okazji prac Sejmu nad nowelizacją obowiązującej ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży. W związku z tym Prezydium Konferencji Episkopatu Polski przypomina o konieczności poszanowania wolności sumienia posłów i senatorów podczas głosowania w parlamencie. Następnie niemal dosłownie przywołuje całą treść oświadczenia Zespołu. Na koniec przypomina, że „Kościół nie stanowi prawa w Polsce, ale domaga się pełnego poszanowania wolności sumienia parlamentarzystów w głosowaniach. Wyraża też wdzięczność tym wszystkim, którzy bronili i będą bronić życia od poczęcia do naturalnej śmierci”<sup>132</sup>.

\* \*

W związku z oświadczeniem w przestrzeni medialnej pojawiło się kilka krótkich wpisów internetowych. Katolicki portal radiomaryja.pl zamieścił informację dotyczącą dokumentu oraz całą jego treść. Podkreślił, że Prezydium Konferencja Episkopatu Polski w wydanym oświadczeniu zaapelowało o pełne poszanowanie wolności sumienia parlamentarzystów podczas prac nad nowelizacją ustawy z 1993 r. o planowaniu rodziny. Wskazał także, że biskupi równocześnie wyrazili uznanie dla działań mających na celu lepszą ochronę życia dzieci z wadami genetycznymi, podkreślając ich prawo do narodzin i życia w społeczeństwie<sup>133</sup>.

Portal internetowy wpolityce.pl zwrócił uwagę na oświadczenie w tekście pt. *Ważne oświadczenie polskich biskupów: dzieci ze schorzeniami genetycznymi mają prawo, by urodzić się i żyć wśród nas*. Również ten wpis podkreśla wątek poszanowania wolności

---

<sup>130</sup> Por. tamże.

<sup>131</sup> Prezydium Konferencji Episkopatu Polski, *Oświadczenie o wolności sumienia parlamentarzystów i ochronie życia osób z wadami genetycznym* (Warszawa, 19.10.2012, AKEP nr 2 (22) (2012), s. 73-74.

<sup>132</sup> Tamże, s. 74.

<sup>133</sup> Por. *Biskupi o wolności sumienia parlamentarzystów*, <https://www.radiomaryja.pl/kosciol/biskupi-o-wolnosci-sumienia-parlamentarzystow/> [dostęp: 4.03.2023].

sumienia posłów podczas głosowań nad ustawą o planowaniu rodziny i sprzeciw wobec nacisków wywieranych na parlamentarzystów. Uwagę zwraca również na podkreśloną w oświadczeniu potrzebę ochrony życia osób nienarodzonych, w tym dzieci z wadami genetycznymi oraz na wyrazy wdzięczności skierowane do wszystkich broniących życia od poczęcia do naturalnej śmierci<sup>134</sup>.

Podobnie zrelacjonował oświadczenie portal bankier.pl w tekście pt: *Episkopat Polski przypomina o konieczności poszanowania wolności sumienia posłów i senatorów*. Podkreślono w nim jedną z głównych tez oświadczenia, że istnieje potrzeba respektowania wolności sumienia parlamentarzystów podczas głosowań. Zauważono, że dokument jest odpowiedzią na trwającą debatę publiczną oraz sygnały o naciskach wywieranych na posłów w czasie prac Sejmu nad zmianami w ustawie o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży<sup>135</sup>.

Również jeden z lokalnych portali old.podlasie24.pl poinformował o publikacji oświadczenia Prezydium Konferencji Episkopatu Polski, w którym podkreśliło, że dzieci z wadami genetycznymi mają prawo do życia i miłości, a społeczeństwo powinno wspierać ich oraz rodziny. Wskazał także na akcentowaną przez episkopat potrzebę poszanowania wolności sumienia parlamentarzystów i wyrażoną wdzięczność wszystkim broniącym życia od poczęcia do naturalnej śmierci<sup>136</sup>.

Podsumowując powyższe reakcje na oświadczenie należy stwierdzić, że nie miały one charakteru polemicznego. Polegały one na zauważeniu publikacji dokumentu i wskazaniu na jego najważniejsze stwierdzenia. Jednomyślnie podkreślano, że biskupi przypomnieli o ważności poszanowania wolności sumienia parlamentarzystów, którzy są odpowiedzialni za stanowienie prawa. A także, że odwołali się do personalistycznej argumentacji wyrażając troskę o dzieci, które rodzą się z wadami genetycznymi. Tak jak wszyscy ludzie mają one prawo do życia od poczęcia do naturalnej śmierci.

\*

---

<sup>134</sup> Por. *Ważne oświadczenie polskich biskupów: dzieci ze schorzeniami genetycznymi mają prawo, by urodzić się i żyć wśród nas*, <https://wpolityce.pl/polityka/142763-wazne-oswiadczenie-polskich-biskupow-dzieci-ze-schorzeniami-genetycznymi-maja-prawo-by-urodzic-sie-i-zyc-wsrod-nas> [dostęp: 4.03.2023].

<sup>135</sup> Por. *Episkopat Polski przypomina o konieczności poszanowania wolności sumienia posłów i senatorów*, <https://www.bankier.pl/wiadomosc/Episkopat-Polski-przypomina-o-koniecznosc-poszanowania-wolnosc-sumienia-poslow-i-senatorow-2660760.html>, [dostęp: 5.03.2024].

<sup>136</sup> Por. *Prezydium KEP o wolności sumienia parlamentarzystów i ochronie życia osób z wadami genetycznymi*, <https://old.podlasie24.pl/wiadomosci/z-kraju/prezydium-kep-o-wolnosc-sumienia-parlamentarzystow-i-ochronie-zycia-osob-z-wadami-genetycznymi-bf3e.html>, [dostęp: 5.03.2023].

W tym miejscu, ze względu na chronologię, należy wspomnieć, że problem aborcji pojawił się w trzech omawianych już dokumentach. Wyraźnie wskazał na niego dokument programowy *O wyzwaniach bioetycznych przed którymi stoi współczesny człowiek*. Najpierw w kontekście jednoznacznej krytyki tzw. praw reprodukcyjnych, które w istocie oznaczają uznanie za podstawowe prawo dostęp do aborcji, by w ten sposób swobodnie decydować o liczbie i czasie urodzenia dzieci. Następnie zwraca uwagę wynikające z tego zamieszanie moralne skutkuje upowszechnianiem poglądu, że „dopuszczalnymi środkami w rozwiązywaniu sytuacji niechcianej ciąży lub dziecka poczętego z niepełnosprawnością jest rzekome prawo do aborcji”<sup>137</sup>. Domaganie się tego prawa jest wyrazem mentalności, która rodzi w człowieku „poczucie, że może dowolnie manipulować swoim ciałem, jakby nie uczestniczyło w godności jego osoby, i decydować o skutkach własnej płodności w inny sposób niż współdziałając z naturalnym porządkiem cyklu kobiety oraz dbając o czasową wstrzemięźliwość”<sup>138</sup>. Ponadto jako szczególnie niebezpieczne dokument wskazuje uchwalanie prawa do aborcji ze względu na wady rozwojowe dziecka. Uzasadniając to podkreśla, że każde dziecko ma niezbywalne prawo do narodzin i bycia kochanym. Dlatego żądanie rzekomego prawa do aborcji jest wyrazem postępowania o niskim standardzie moralnym, nawet jeśli wynika z lęku lub błędnie pojmowanego poczucia odpowiedzialności wobec dziecka, wyrażanego słowami: „nie udźwignę tego ciężaru”<sup>139</sup>.

Kwestia aborcji znalazła się także w dwóch omawianych dokumentach dotyczących klauzuli sumienia. W *stanowisku w sprawie klauzuli sumienia* z lutego 2014 roku eksperci zwrócili uwagę, że w polskim prawie nie istnieje prawo do aborcji. W ramach argumentacji prawnej powołali się na artykuł 4a *ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży*”, określający przesłanki uchylające karalność zachowania, które opisane jest w art. 152 *Kodeksu Karnego* jako zakaz przerywania ciąży. Podkreślono również, że prawo do sprzeciwu sumienia nie może być zestawiane z pozornie ważnymi tzw. prawami reprodukcyjnymi, jak dostęp do nie-medycznych procedur typu aborcja czy eutanazja<sup>140</sup>. Natomiast w *oświadczeniu w sprawie klauzuli sumienia lekarza* z lipca 2014 roku Zespół wyraził swoje uznanie i zapewnienie o wsparciu tych lekarzy, którzy odważnie deklarują wolę

---

<sup>137</sup> OWB, nr 2.

<sup>138</sup> Tamże, nr 3.

<sup>139</sup> Por. tamże.

<sup>140</sup> Por. Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Stanowisko w sprawie klauzuli sumienia* (Warszawa 14.02.2014), AKEP nr 1(25) (2014), s.75-82.

wykonywania zawodu w zgodzie z sumieniem, broniąc godności lekarskiej. Jako dyskryminujące i niezgodne z podstawowym prawem człowieka oraz z Konstytucją RP ocenili działania skierowane przeciw tym lekarzom, polegające na potępianiu i rozliczaniu z powodu niewykonania rzekomego obowiązku zapewnienia możliwości skorzystania z aborcji<sup>141</sup>.

\*

W kontekście doniesień medialnych oraz wypowiedzi konkretnych osób o coraz częstszych okrutnych praktykach związanych z przeprowadzaniem aborcji Zespół wydał w marcu 2016 roku *oświadczenie w sprawie konieczności troski o dzieci urodzone żywe pomimo próby przerwania ciąży*<sup>142</sup>. Odniósł się w nim do wspomnianych wyżej relacji o tym, że dzieci, które przeżyły próbę aborcji, są często pozbawiane opieki i traktowane niemal jak niechciane resztki biologiczne, będące efektem nieudanego zabiegu przerwania ciąży. Zdarza się, że są przy tym podejmowane działania mające na celu przyspieszenie ich śmierci. Takie postępowanie jest tłumaczone tym, że dzieci te nie są w stanie samodzielnie przeżyć poza organizmem matki, a ich przeżycie uważa się za częściowe niepowodzenie legalnej procedury aborcyjnej. Eksperci zwrócili uwagę, że aborcję uzasadnia się przekonaniem, że interes matki może uzyskać pierwszeństwo przed prawem dziecka do urodzenia się i jego prawem do miłości rodziców. Powołując się na aktualne orzecznictwo, a więc argument natury prawnej, wskazują, że aborcja jest już w debacie publicznej kwalifikowana w inny sposób, ponieważ sentencja sądowa wyraźnie nazywa ją „zabiciem dziecka”. Tak orzekł Sąd Apelacyjny w Katowicach (II AKa 255/08) „przedmiotem ochrony wynikającej z art. 152 KK jest życie dziecka w fazie prenatalnej od momentu poczęcia, a przerwanie ciąży stanowi jego zabicie”<sup>143</sup>.

Dlatego Zespół podkreślił, że każdemu człowiekowi, a zwłaszcza temu, który jest w pełni bezbronny, zależny od człowieka, należy się szczególna uwaga i troska. W ten sposób realizuje się przykazanie miłości względem drugiego człowieka. Dotyczy to wszystkich, ale w jeszcze większym stopniu osób, które stały się sprawcami cierpienia innych. Obowiązek ten eksperci odwołali się do powszechnego doświadczenia. Zauważyli, że jeśli dziecku umierającemu na skutek choroby letalnej staramy się zapewnić

---

<sup>141</sup> Por. Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Oświadczenie w sprawie klauzuli sumienia lekarza* (Warszawa 18.07.2014), AKEP nr 2 (26) (2014), s. 64-65.

<sup>142</sup> Por. Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Oświadczenie w sprawie konieczności troski o dzieci urodzone żywe pomimo próby przerwania ciąży* (Warszawa, 18.03.2016), AKEP nr 28 (2016), s. 147.

<sup>143</sup> Por. tamże.

odpowiednią opiekę, to tym bardziej, kiedy cierpi dziecko po żywym urodzeniu w kontekście nieudanej próby zabicia go przez aborcję. Dlatego „dziecko, które zabieg ten przeżyło, należy zapewnić ciepło, pokarm, opiekę medyczną oraz podjąć wysiłek utrzymania go przy życiu. Trzeba też zadbać o ludzkie, godne warunki, jeśli dziecko to umrze”<sup>144</sup>.

Odwołując się fundamentalnych zasad etyki Zespół przypomniiał, że od momentu poczęcia zarówno życie, jak i zdrowie dziecka powinny być objęte pełną ochroną prawną, jako wynikające z przyrodzonej i niezbywalnej godności człowieka. Wszelkie zaś wątpliwości co do ochrony życia ludzkiego powinny być rozstrzygane na rzecz tej ochrony (*in dubio pro vita humana*). Wynika to także z obowiązującego obecnie prawa krajowego, gdyż z chwilą urodzenia się dziecka jako żywego w wyniku przeprowadzonej aborcji, niezależnie od wieku dziecka oraz szans na jego przeżycie, podlega ono pełnej ochronie prawnej, w tym ochronie prawa karnego. Zespół przypomniiał także, że to rodzice mają obowiązek pieczy i zadbania o dziecko. Natomiast dla pracowników służby zdrowia staje się ono pacjentem z określonymi prawami z zakresu ochrony zdrowia. Wszystkich zaś, na których ciąży obowiązek opieki nad dzieckiem, dotyczy odpowiedzialność karna za spowodowanie śmierci dziecka przez zaniechanie udzielenia mu pomocy. I na koniec do powyższych argumentów natury zdroworozsądkowej, ewangelicznej i prawnej Zespół dołączy wskazanie na nauczanie Kościoła. „Papież Jan Paweł II, a ostatnio także Papież Franciszek, podkreślają, że cierpienie niewinne go dziecka jest niewyjaśnioną tajemnicą i jako takie przyzywa szczególnej troski ze strony innych osób. Jest to obowiązek moralny i powinność każdego z nas. »Wśród wszystkich przestępstw przeciw życiu, jakie człowiek może popełnić, przerwanie ciąży ma cechy, które czynią z niego występpek szczególnie poważny i godny potępienia. [...] Potrzebna jest dziś odwaga, która pozwala spojrzeć prawdzie w oczy i nazywać rzeczy po imieniu, nie ulegając wygodnym kompromisom czy też pokusie oszukiwania siebie« (Jan Paweł II, EV 58)”<sup>145</sup>.

\* \*

W związku z oświadczeniem w przestrzeni medialnej pojawiło się kilka doniesień internetowych. Zostało ono zauważone przede wszystkim przez media katolickie i prawnicze. Tygodnik „Niedziela” na swojej stronie internetowej udostępnił treść oświadczenia

---

<sup>144</sup> Tamże.

<sup>145</sup> Tamże.

już w dniu publikacji, nie dokonując jego analiz<sup>146</sup>. Podobnie „Nasz Dziennik” opublikował oświadczenie, nie komentując jego treści<sup>147</sup>. W taki sam sposób postąpił serwis informacyjny Fundacji „Jeden z Nas”<sup>148</sup>. Konserwatywny portal pch.pl w tekście pt. *Oświadczenie Zespołu Episkopatu: dziecku, które przeżyło aborcję należy się opieka. Nawet jeśli ma umrzeć*, dokonuje jego analizy i podaje całą treść. Zespół Ekspertów KEP ds. bioetycznych wydał oświadczenie w sprawie śmierci dziecka, które przeżyło aborcję w szpitalu im. Świętej Rodziny w Warszawie. Zwraca uwagę, że w oświadczeniu podpisanym przez abpa Henryka Hosera podkreślono, iż każdemu człowiekowi, zwłaszcza bezbronnemu, należy się szczególna troska, tym bardziej, gdy to inni są sprawcami jego cierpienia. Przypomniano wyraźnie, że aborcja jest zabiciem niewinnego i bezbronnego człowieka, a dziecku, które ją przeżyło, należy zapewnić opiekę i ratować jego życie<sup>149</sup>.

Tygodnik katolicki „Gość Niedzielny” poinformował o stanowisku Zespołu w szerszym kontekście wypowiedzi rzecznika Konferencji Episkopatu Polski, ks. Pawła Rytel-Andrianika, który stwierdził, że nie ma presji ze strony rządu, by zmienić stanowisko przewodniczącego KEP abp. Stanisława Gądeckiego w sprawie ochrony życia. Rzecznik Episkopatu przypomniał, że w marcu Konferencja Episkopatu Polski wydała trzy dokumenty w obronie życia nienarodzonych. Jednym z nich jest *Oświadczenie w sprawie troski o dzieci urodzone żywe pomimo próby przerwania ciąży*, w którym podkreśla się w nim, że „wszystkich, na których ciąży obowiązek opieki nad dzieckiem, dotyczy odpowiedzialność karna za spowodowanie śmierci dziecka przez zaniechanie udzielenia mu pomocy”<sup>150</sup>.

Również portal deon.pl pisze: *KEP: tym dzieciom należy się szczególna troska*. Oświadczenie Konferencja Episkopatu Polski mówi, że osoby zobowiązane do opieki nad dzieckiem (np. rodzice lub opiekunowie) mogą ponosić odpowiedzialność karną, jeśli nie

---

<sup>146</sup> Por. *Oświadczenie w sprawie troski o dzieci urodzone żywe pomimo próby przerwania ciąży* (18.03.2016), [https://www.niedziela.pl/artukul/21322/Oswiadczenie-w-sprawie-troski-o-dzieci-urodzone-zywe-pomimo-proby-przerwania?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.niedziela.pl/artukul/21322/Oswiadczenie-w-sprawie-troski-o-dzieci-urodzone-zywe-pomimo-proby-przerwania?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 10.09.2024]

<sup>147</sup> Por. *Każdemu człowiekowi należy się szczególna troska* (19.03.2016), <https://naszdziennik.pl/wiara-kosciol-w-polsce/154267,kazdemu-czlowiekowi-nalezy-sie-szczegolna-troska.html> [dostęp: 10.09.2024].

<sup>148</sup> Por. *Oświadczenie w sprawie troski o dzieci urodzone żywe pomimo próby przerwania ciąży* (18.03.2016), <https://jedenznas.pl/oswiadczenie-w-sprawie-troski-o-dzieci-urodzone-zywe-pomimo-proby-przerwania-ciazy/> [dostęp: 10.09.2024].

<sup>149</sup> Por. *Oświadczenie Zespołu Episkopatu: dziecku, które przeżyło aborcję należy się opieka. Nawet jeśli ma umrzeć* (19.03.2026), <https://pch24.pl/oswiadczenie-zespołu-episkopatu-dziecku-które-przeżyło-aborcję-należy-się-opieka-nawet-jesli-ma-umrzec/> [dostęp: 10.09.2024].

<sup>150</sup> Por. *Rzecznik KEP: oświadczenie ws. ochrony życia poczętego* (21.03.2016), [https://www.gosc.pl/doc/3046003.Rzecznik-KEP-oswiadczenie-ws-ochrony-zycia-poczeczego?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gosc.pl/doc/3046003.Rzecznik-KEP-oswiadczenie-ws-ochrony-zycia-poczeczego?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 10.09.2024].

udzielił mu pomocy, a w wyniku tego zaniechania dziecko umrze<sup>151</sup>. W podobnym tonie wypowiedział się portal internetowy prawy.pl. Zwrócił uwagę, że oświadczenie Zespołu KEP przypomina, iż osoby odpowiedzialne za opiekę nad dzieckiem, które przeżyło próbę aborcji, mają obowiązek udzielić mu pomocy, a zaniechanie tego może skutkować odpowiedzialnością karną za spowodowanie jego śmierci. Również czytelnik tego portalu mógł zapoznać się z całą treścią oświadczenia dołączoną do informacji<sup>152</sup>.

\*

Kolejny dokument Zespołu zwraca uwagę na nowy etap zmagania o życie dzieci nienarodzonych, i kolejne wyrafinowane sposoby powrotu do tzw. aborcji na życzenie. Jest nim wydane we wrześniu 2023 roku *Stanowisko w sprawie dopuszczalności aborcji w oparciu o przesłankę zdrowia psychicznego*<sup>153</sup>. Ze względu na pojawiające się w przestrzeni publicznej opinie, że zagrożenie zdrowia psychicznego ciężarnej kobiety jest przesłanką uzasadniającą legalność aborcji eksperci dokonali gruntownej analizy tych opinii. W związku z tym przypomnieli najpierw o wartości każdego życia ludzkiego i podstawowych prawach człowieka, niezależnie od stadium jego rozwoju. Jednocześnie mocno podkreślili, że konieczną ochroną i terapią należy objąć zawsze zarówno matkę, jak i nienarodzone dziecko. Zgodzili się ze stwierdzeniami, że podczas trwania ciąży istnieje możliwość pojawienia się u kobiety kryzysu natury psychicznej. Może on być wywołany obawami o przyszłość, zdrowie dziecka, czy też lękiem związanym z kwestiami finansowych itd. Dlatego wyjaśnili, że w takich sytuacjach Kościół oraz państwo i organizacje pozarządowe mają za zadanie zaoferować kobiecie wieloaspektowe wsparcie. W tych trudnościach rodzi się pokusa, aby powstały kryzys pokonać za pomocą aborcji. W rzeczywistości taka decyzja nie rozwiązuje sytuacji. Kościół katolicki stoi na straży życia i jest zawsze po stronie człowieka. Jest on wspólnotą, która chroni najsłabszych i zagrożonych utratą życia, wychodzi naprzeciw cierpiącym, bezradnym, którzy potrzebują wsparcia tak duchowego jak i emocjonalnego oraz materialnego<sup>154</sup>.

---

<sup>151</sup> Por. *KEP: tym dzieciom należy się szczególna troska*, <https://deon.pl/kosciol/kep-tym-dzieciom-nalez-y-sie-szczegolna-troska,384461> [dostęp: 10.09.2024].

<sup>152</sup> Por. *Oświadczenie w sprawie troski o dzieci urodzone żywe pomimo próby przerwania ciąży* (19.03.2016), <https://prawy.pl/28638-Oswiadczenie-w-sprawie-troski-o-dzieci-urodzone-zywe-pomimo-proby-przerwania-ciazy> [dostęp: 10.09.2024].

<sup>153</sup> Por. Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Stanowisko w sprawie dopuszczalności aborcji w oparciu o przesłankę zdrowia psychicznego* (Warszawa, 4.09.2023), AKEP 35 (2023), s. 286-288.

<sup>154</sup> Por. tamże, nr 1-3.

Odwołując się do współczesnej wiedzy i praktyki medycznej eksperci zwrócili uwagę, że „przywrócenie zdrowia psychicznego odbywa się przy pomocy metod leczniczych, w szczególności terapii farmakologicznej, psychoterapii, psychoedukacji. Takie są standardy lecznicze. Aborcja nie należy do metod terapeutycznych stosowanych w leczeniu. Uśmiercenie dziecka nie może być uważane za środek do przywrócenia zdrowia kobiety. Taki akt nie mieści się w stan dardach leczniczych”. Choć faktycznie w okresie ciąży może dojść do pogorszenia stanu zdrowia psychicznego kobiety, to jednak „sam fakt bycia w ciąży nie jest ani koniecznym, ani wy starczającym stresorem prowadzącym do wystąpienia zaburzeń psychicznych. Kluczowe są tutaj okoliczności towarzyszące ciąży, a zwłaszcza: poziom odczuwanego przez kobietę wsparcia ze strony otoczenia, społeczeństwa, państwa, najbliższych jej osób, poczucie bezpieczeństwa co do przyszłości czy poczucie stabilizacji emocjonalnej i bytowej”. Eksperci zauważyli ponadto, że sformułowanie: „zagrożenie dla zdrowia psychicznego matki” nie jest wystarczająco klarowne i dlatego pozwala na różne interpretacje. W związku z tym istnieje znaczne ryzyko nadużyć, gdyż interpretacje mogą zależeć np. od subiektywnych odczuć i być wykorzystywane utylitarnie w oparciu o koncepcję jakości życia<sup>155</sup>.

Eksperci powołali się na fakt, iż liczne badania potwierdzają, że to właśnie aborcja często prowadzi do poważnych problemów zdrowia psychicznego, określanych jako syndrom poaborcyjny. Mogą one towarzyszyć kobiecie nawet przez całe życie. Dlatego w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia kobiety ciężarnej, konieczne jest objęcie opieką i terapią obu pacjentów – zarówno matki, jak i jej nienarodzonego dziecka – z pełnym zrozumieniem, że zdrowie i życie matki stanowią podstawę dla życia i prawidłowego rozwoju dziecka. Przypominają też ważną zasadę, która stanowi że „w sytuacji, gdy nie jest możliwe uratowanie obojga, dopuszczalne są działania ratujące matkę, choćby ich ubocznym, przewidywanym, ale niechcianym i niemożliwym do uniknięcia efektem była śmierć dziecka. W takim przypadku etycznie usprawiedliwiony jest wybór matki, która decyduje się ratować własne życie, aczkolwiek zawsze gdy to możliwe, należy pozostawić jej możliwość dokonania aktu heroicznego, jakim byłoby poświęcenie własnego życia dla ratowania życia dziecka, jeśli miałyby ono szanse przeżycia”<sup>156</sup>.

Na gruncie argumentacji prawnej eksperci zdecydowanie odrzucają próby interpretowania obowiązującej ustawy w sposób, który rozszerzałby przesłanki pozwalające na legalne pozbawienie życia nienarodzonego dziecka ze względu na

---

<sup>155</sup> Por. tamże, nr 4.

<sup>156</sup> Tamże, nr 7.

przesłanki psychiatryczne. Podkreślają, że w praktyce takie działanie oznaczałoby ponowną legalizację aborcji na żądanie, przeprowadzoną jednak poprzez niekonstytucyjne i pozaprawne manipulacje. Byłoby to sprzeczne z art. 39 Kodeksu Etyki Lekarskiej, który stanowi, że „Podejmując działania lekarskie u kobiety w ciąży lekarz równocześnie odpowiada za zdrowie i życie jej dziecka. Dlatego obowiązkiem lekarza są starania o zachowanie zdrowia i życia dziecka również przed jego urodzeniem”. Stawiałyby to także psychiatrów w sytuacji osób decydujących o śmierci nienarodzonego dziecka<sup>157</sup>.

Podsumowując stanowisko eksperci stwierdzają, że aborcja nie może być prawnie dopuszczona z powodu występowania u matki zaburzeń psychicznych. Przypominają jednocześnie, że choć problem etycznej dopuszczalności aborcji był już przez nich wielokrotnie podejmowany, to ponownie podkreślają wartość życia ludzkiego bez względu na etap jego rozwoju czy stan zdrowia. Jest to podejście naturalne dla każdego człowieka z dobrze ukształtowanym sumieniem, co znajduje także swoje odzwierciedlenie w przepisach prawa, które chronią podstawowe prawa każdego człowieka, w tym dziecka od momentu poczęcia. Takie stanowisko było wielokrotnie potwierdzone w nauczaniu Kościoła katolickiego i wypowiedziach. Jak zauważają dalej, omawiane stanowisko dotyczy przede wszystkim problemu pogorszenia się stanu psychicznego kobiet w czasie ciąży, ale zdarzają się także takie sytuacje, gdy kobieta z zaburzeniami psychicznymi zachodzi w ciążę wykorzystana przez nieodpowiedzialnego mężczyznę, i często nie jest w stanie podjąć się roli rodzica. Także w tych okolicznościach jej nienarodzone dziecko zachowuje pełną godność osoby ludzkiej oraz przysługujące mu prawa. Dlatego wymaga wszechstronnej opieki zarówno przed, jak i po narodzinach. W takich przypadkach aborcja nie znajduje usprawiedliwienia. Kościół katolicki postuluje wtedy zapewnienie kobiecie ciężarnej szczególnej opieki prenatalnej i stworzenie odpowiednich warunków do narodzin dziecka. Jeśli natomiast matka nie będzie mogła się nim zajmować, wskazuje na wsparcie ze strony placówek pomocy społecznej, domów dziecka czy instytucji prowadzonych przez zakony żeńskie. Takie rozwiązanie pozwala także na utrzymanie wartościowych więzi dziecka z jego biologiczną matką i jest dowodem moralnej dojrzałości społeczeństwa<sup>158</sup>.

\* \*

W związku z wydaniem omawianego stanowiska w mediach pojawiły się liczne informacje i komentarze, które potwierdziły społeczne zainteresowanie tematem. Było

---

<sup>157</sup> Por. tamże, nr 8.

<sup>158</sup> Por. 9-10.

ono, podobnie jak poprzednie, prezentowane w mediach katolickich. Sporo uwagi poświęciły mu media liberalne. Portal internetowy wprost.pl opublikował tekst pt. *Aborcja z powodu zaburzeń psychicznych u matki? Episkopat opublikował stanowisko*. Czytelnik dowiadyuje się, że: „Zespół Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych opublikował swoje stanowisko w sprawie dopuszczalności aborcji w oparciu o przesłankę zdrowia psychicznego. Przedstawiciele Kościoła katolickiego stwierdzili, że nie jest to wystarczające uzasadnienie dla dokonania zabiegu usunięcia ciąży”. Jak czytamy na stronie internetowej episkopatu, członkowie Zespołu Ekspertów zdecydowanie sprzeciwiają się „próbom stworzenia nowej wykładni istniejącego prawa”, „zmierającej do poszerzenia kryteriów dopuszczających legalne pozbawienie życia nienarodzonego dziecka ze względu na przesłanki psychiatryczne, także dlatego, iż w praktyce oznaczałoby to ponowną legalizację aborcji na życzenie, w dodatku drogą niekonstytucyjnej, pozaustawowej manipulacji”<sup>159</sup>.

Tekst zwraca uwagę na argumentację prawną zawartą w stanowisku informując, że eksperci wskazują iż, takie działanie jest sprzeczne z art. 39 Kodeksu Etyki Lekarskiej, który stanowi: „Podejmując działania lekarskie u kobiety w ciąży lekarz równocześnie odpowiada za zdrowie i życie jej dziecka. Dlatego obowiązkiem lekarza są starania o zachowanie zdrowia i życia dziecka również przed jego urodzeniem”. Członkowie Zespołu podkreślają w Stanowisku, że „aborcja nie może być prawnie dopuszczona z powodu występowania u matki zaburzeń psychicznych. W takich przypadkach należy stosować uznane i skuteczne metody leczenia”. Powołują się przy tym na wartość życia ludzkiego, niezależnie od stadium jego rozwoju czy stanu zdrowia<sup>160</sup>.

Były też próby politycznego interpretowania stanowiska Zespołu. Na portalu internetowym „Gazety Wyborczej” został zamieszczony artykuł autorstwa Anity Karwowskiej pt. *Episkopat kontra rząd PiS: aborcja nie należy do metod leczenia zaburzeń psychicznych*<sup>161</sup>. Autorka informuje, że według Ekspertów KEP aborcja nie może być dopuszczona pod względem prawnym z powodu występowania u matki zaburzeń psychicznych. Członkowie Zespołu Ekspertów wyraźnie sprzeciwiają się próbom stworzenia nowej wykładni istniejącego prawa. Dalej powołuje się już na wypowiedzi

---

<sup>159</sup> *Aborcja z powodu zaburzeń psychicznych u matki? Episkopat opublikował stanowisko*, <http://www.wprost.pl/kraj/11375119/aborcja-z-powodu-zaburzen-psychicznych-u-matki-episkopat-opublikowal-stanowisko.html> [dostęp: 1.02.2024].

<sup>160</sup> Por. tamże.

<sup>161</sup> Por. A. Karwowska, *Episkopat kontra rząd PiS: aborcja nie należy do metod leczenia zaburzeń psychicznych*, <https://wyborcza.pl/7,75398,30151174,episkopat-kontra-rzad-pis-aborcja-nie-nalezy-do-metod-leczenia.html> [dostęp: 1.02.2024].

polityków, że kobieta w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia ma prawo do aborcji, ale te dwa warunki trzeba traktować rozłącznie. Przesłanką wystarczającą jest zagrożenie zdrowia, w szerszym zakresie zdrowia fizycznego i psychicznego. W przypadku przesłanek natury psychicznej istnieje prawo kobiety do aborcji, miał stwierdzić w czerwcu br. ówczesny minister zdrowia Adam Niedzielski. Jego wypowiedź padła w kontekście śmierci ciężarnej 33-latki przebywającej na oddziale położniczym szpitala Nowym Targu. Rzekomo prekursorem takiej wykładni prawa miał być wg. Autorki tekstu był prezes PiS Jarosław Kaczyński, który wywiadzie dla „Wprost” z maja 2021 r. stwierdził, że: „że każdy średnio rozgarnięty człowiek wie, że aborcję można zrobić za granicą”, a także „wśród możliwości dopuszczania aborcji jest furtka w postaci zdrowia psychicznego. Dla jednych jest to być może nie do przyjęcia, ale można z tego skorzystać”<sup>162</sup>.

Pomimo tych prób włączania wątku politycznego autorka dość szczegółowo i rzetelnie przedstawia treść stanowisk. Stwierdza, że Episkopat stanowczo sprzeciwia się takiej rozszerzonej interpretacji. W przypadku – jak je nazywa – zaburzeń psychicznych należy stosować uznane i skuteczne metody leczenia. Aborcja nie jest jedną z form terapii, które stosuje się w leczeniu, a zabijanie dziecka nie może być stosowane jako środek do mający na celu przywrócenie zdrowia kobiecie. Pomimo, iż podczas ciąży zdarzają się kryzysy natury psychicznej, jednak sama ciąża nie jest czynnikiem warunkującym wystąpienie problemów psychicznych. Zauważa stwierdzenie ekspertów, że zawsze należy objąć troską matkę oraz dziecko. W sytuacji kiedy nie ma możliwości uratowania obojga, dopuszczalne są działania mające „na celu ratujące matkę, choćby ich ubocznym, przewidywanym, ale niechcianym i niemożliwym do uniknięcia efektem była śmierć dziecka”. Cytuje także etycznie ważne stwierdzenie, że „w takim przypadku etycznie usprawiedliwiony jest wybór matki, która decyduje się ratować własne życie, aczkolwiek zawsze, gdy to możliwe, należy pozostawić jej możliwość dokonania aktu heroicznego, jakim byłoby poświęcenie własnego życia dla ratowania życia dziecka, jeśli miałyby ono szanse przeżycia”. Do prezentacji stanowiska autorka dodaje informację, że zanim jeszcze hierarchowie Kościoła katolickiego zabrali głos, temat kryzysu psychicznego jako przesłanki do aborcji zmobilizował środowiska antyaborcyjne. Podpisy pod petycjami do ministra zdrowia i premiera Mateusza Morawieckiego zbierał Instytut Ordo Iuris oraz antyaborcyjna fundacja Grupa Proelio<sup>163</sup>.

---

<sup>162</sup> Por. tamże.

<sup>163</sup> Por. tamże.

\*

Po wyborach parlamentarnych w październiku i powołaniu nowego rządu 13 grudnia 2023 roku powrócił problem dopuszczalności aborcji na podstawie przesłanki zagrożenia zdrowia psychicznego. Rząd wyjaśniając, że państwo powinno skuteczniej stawać po stronie kobiety, wprowadził 30 sierpnia 2024 roku *Wytyczne dla lekarzy i podmiotów leczniczych ws. dostępu do procedury przerwania ciąży*<sup>164</sup>. Jak napisano na oficjalnej stronie internetowej Kancelarii Prezesa Rady Ministrów w dziale Aktualności, „Rząd zmieni realia stosowania prawa dotyczącego stosowania legalnej aborcji do 12. tygodnia ciąży. Premier Donald Tusk wraz z Minister Zdrowia Izabelą Leszczyną i Ministrem Sprawiedliwości Adamem Bodnarem przedstawili wytyczne dla prokuratorów i szpitali. W taki sposób rząd chce doprowadzić do tego, aby państwo skuteczniej stawало po stronie kobiety. Wskazano w nich m.in. jednoznacznie, że aborcja ze względu na stan zdrowia psychicznego kobiety jest dopuszczalna i wystarczy w tej sytuacji opinia jednego lekarza”<sup>165</sup>.

W związku z tymi działaniami Zespół już we wrześniu 2024 roku opublikował kolejne stanowisko pt. *Aborcja poza etyką i prawem?*<sup>166</sup>. Odnoszą się bezpośrednio do wspomnianych wyżej wytycznych działania te ocenił jednoznacznie negatywnie, gdyż ich celem jest liberalizacja praktyk zabijania dzieci nienarodzonych. Stwierdził, że treść wytycznych oraz sposób w jaki są publikowane budzą najwyższy niepokój. Takie działanie może bezpośrednio zmierzać do wprowadzenia praktyki aborcji w oderwaniu od refleksji etycznej oraz z wbrew ochronie prawnej, którą zapewnia Konstytucja Rzeczypospolitej<sup>167</sup>. Przypomniał fundamentalną prawdę z zakresu genetyki, że każde życie ludzkie rozpoczyna się od momentu poczęcia i od tej chwili rozwija w oparciu o wewnętrzne zasady, które są zapisane w jego genomie. Wartość poczętego życia jest tak samo ważna jak każdego innego człowieka niezależnie od etapu życia. Z tego względu ochrona życia ludzkiego jest zapisana w Konstytucji Rzeczypospolitej. Równocześnie prawda o życiu ludzkim jest zapisana w sumieniu człowieka i jest wyrażona w jego nakazie mówiącym czyn dobro,

---

<sup>164</sup> *Wytyczne dla lekarzy i podmiotów leczniczych ws. dostępu do procedury przerwania ciąży* (30.08.2024), <https://www.gov.pl/web/zdrowie/wytyczne-dla-lekarzy-i-podmiotow-leczniczych-ws-dostepu-do-procedury-przerwania-ciazy> [dostęp: 20.02.2025].

<sup>165</sup> *Wytyczne dla szpitali i prokuratury w sprawie aborcji* (30.08.2024), <https://www.gov.pl/web/premier/wytyczne-dla-szpitali-i-prokuratury-w-sprawie-aborcji> [dostęp: 20.02.2025].

<sup>166</sup> Por. Zespół Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych, *Stanowisko pt. Aborcja poza etyką i prawem?* (Warszawa, 3.09.2024), AKEP nr 36 (2024), s. 245-246.

<sup>167</sup> Por. tamże, nr 1.

a zła unikaj. Zlekceważenie tego nakazu jest bardzo niebezpieczne w odniesieniu do relacji społecznych, ponieważ takie działanie może spowodować lekceważenie innych praw mających za zadanie ochronę życia ludzkiego w społeczeństwie<sup>168</sup>.

Eksperti przypomnieli, że w swoim poprzednim stanowisku z września 2023 roku wyrazili sprzeciw wprowadzenia nowej wykładni prawa, na mocy której będzie można dopuścić aborcję ze względu na przesłanki natury psychicznej. Stwierdzili wówczas, że aborcja nie jest metodą terapeutyczną, a zabicie dziecka nie może być uznawane za środek do przywrócenia zdrowia kobiety. W obecnym stanowisku Eksperti wyrazili ponadto zdziwienie z powodu zakazu przeprowadzania koniecznych konsultacji oraz zwoływania konsylium mającego na celu dokonanie analizy przesłanek mających zadecydować o do dokonaniu aborcji. Jako rodzące niepokój określili próby mające na celu działania pozaustawowe, których efektem będzie ograniczenie konstytucjonalnego prawa do wolności sumienia lekarza. Niedopuszczalne są również groźby sankcji finansowych, w tym utraty kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia dla tych szpitali, które odmówią dokonania aborcji<sup>169</sup>.

Zespół stwierdził, że wytyczne wprowadzone przez Prokuratora Generalnego rodzą pytania o jego niezależność. Niebezpieczne są także jego naciski, aby „postępowania w sprawie pomocnictwa w przeprowadzeniu aborcji umarzać lub kierować wnioski do sądu o warunkowe umorzenie sprawy ze względu na znikomą szkodliwość społeczną. W świetle dotychczasowych orzeczeń Trybunału Konstytucyjnego (z dnia 28 maja 1997 r. sygn. akt K. 26/96 oraz z dnia 22 października 2020 r. sygn. akt K 1/20) nie ma argumentów za zmianą interpretacji momentu rozpoczęcia prawnej ochrony życia”. Dlatego podkreślił, że ochrona życia „powinna się ona rozpoczynać od momentu poczęcia i obejmować cały okres ciąży. Z uwagi na fundamentalny charakter prawa do życia nie można uznać działań w nie wymierzonych za cechujące się niewielką szkodliwością<sup>170</sup>”.

W zakończeniu stanowiska Zespół przypomniał niezmiennie nauczanie Kościoła, które Jan Paweł II wyraził w encyklice *Evangelium vitae*. Stanowi ono, że „bezpośrednie przerwanie ciąży, to znaczy zamierzone jako cel czy jako środek, jest zawsze poważnym nieładem moralnym, gdyż jest dobrowolnym zabójstwem niewinnej istoty ludzkiej” (nr 62). Natomiast prawo kościelne dokonanie zabójstwa nienarodzonego dziecka oraz współnictwo w tym procederze taktowane jest jako jedno z najcięższych przestępstw

---

<sup>168</sup> Por. tamże, nr 2.

<sup>169</sup> Por. tamże, nr 3-4.

<sup>170</sup> Por. tamże, nr 5.

i karane jest karą ekskomuniki, która wyklucza z udziału w dobrach duchowych powierzonych Kościołowi przez Chrystusa<sup>171</sup>.

\* \*

Reakcje na stanowisko miały podobny charakter, jak w przypadku poprzednich wypowiedzi Zespołu. Informowały o nim zarówno media katolickiej, jak i liberalno-lewicowe. Katolicki portal opoka.pl zamieścił informację pt. *Wbrew prawu i etyce. Bioetycy KEP jednoznacznie o aborcyjnych wytycznych minister Leszczyny*<sup>172</sup>. Tekst zwraca uwagę, iż członkowie Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych z uwagą śledzą działania podejmowane przez członków rządu RP, które mają na celu liberalizację praktyki zabijania nienarodzonych dzieci. Treść wytycznych oraz sposób ich publikowania budzą najwyższy niepokój. Jednocześnie stwierdza, że życie każdego człowieka zaczyna się w chwili poczęcia. „Od tego momentu rozwija się ono nieprzerwanie w oparciu o wewnętrzne zasady zapisane w jego genomie. Jego życie nie jest mniej ważne od życia każdego innego człowieka. Specjaliści podkreślają, że aborcja nie jest środkiem terapeutycznym. Zespół bioetyczny zwraca ponadto uwagę na pomysł prokuratora generalnego Adama Bodnara. „Poważne zaniepokojenie budzą naciski Prokuratora Generalnego, aby postępowania w sprawie pomocnictwa w przeprowadzeniu aborcji umarzać lub kierować wnioski do sądu o warunkowe umorzenie sprawy ze względu na znikomą szkodliwość społeczną”<sup>173</sup>.

Podobnie zaprezentował dokument na swojej stronie internetowej katolicki tygodnik „Niedziela” w tekście pt. *Stanowisko KEP: Biskupi wzywają do modlitwy za rządzącymi*<sup>174</sup>. Zwrócił uwagę, że w związku z działaniami podejmowanymi przez członków rządu RP, mającymi na celu liberalizację praktyki zabijania nienarodzonych dzieci, członkowie Zespołu podkreślili, iż treść wytycznych, jak i sposób ich publikowania budzą najwyższy niepokój. „Można mieć wrażenie, że wprost zmierza się do praktykowania aborcji poza refleksją etyczną i wbrew ochronie prawnej gwarantowanej przez Konstytucję”. Portal poinformował również, że do stanowiska została dołączona intencja modlitwy powszechnej, przygotowana przez Komisję KEP ds. Kultu Bożego

---

<sup>171</sup> Por. tamże, nr 6.

<sup>172</sup> Por. *Wbrew prawu i etyce. Bioetycy KEP jednoznacznie o aborcyjnych wytycznych minister Leszczyny*, <https://opoka.org.pl/News/Polska/2024/wbrew-prawu-i-etyce-bioetycy-kep-jednoznacznie-o-aborcyjnych> [dostęp: 10.09.2024].

<sup>173</sup> Por. tamże.

<sup>174</sup> Por. *Stanowisko KEP: Biskupi wzywają do modlitwy za rządzącymi*, <https://www.niedziela.pl/arttykul/104764/Stanowisko-KEP-Biskupi-wzywaja-do> [dostęp: 13.09.2024].

i Dyscypliny Sakramentów, do odmawiania od 4 września br. podczas każdej Mszy Świętej: „Módlmy się za sprawującymi władzę, zwłaszcza w naszej Ojczyźnie, aby pełniąc służbę wobec narodu, w duchu odpowiedzialności szanowali niezbywalne prawo do poszanowania każdego ludzkiego istnienia, począwszy od poczęcia aż do naturalnej śmierci”<sup>175</sup>.

Świecki portal internetowy gazeta.pl zamieścił informację na temat nowego dokumentu w tekście pt. *Zespół Konferencji Episkopatu Polski wydał stanowisko ws. aborcji. Szpila dla Bodnara. „Najwyższy niepokój”*. Autorka zwróciła uwagę, że dokument Zespołu pt. *Aborcja poza etyką i prawem?* zawiera charakterystykę i ocenę działań rządu wokół kwestii aborcji. W tym celu podkreśliła zawarte w nim stwierdzenie, iż można mieć wrażenie, że działania rządu zmierzają wprost do praktykowania aborcji poza refleksją etyczną, a także wbrew ochronie prawnej gwarantowanej przez konstytucję. Zauważyła również, że w dokumencie z imienia wymieniono prokuratora generalnego Adama Bodnara, którego działania wzbudziły niepokój Zespołu<sup>176</sup>.

W podobnym duchu wypowiada się portal informacyjny msn.com, który stwierdza: *KEP stanowczo o wytycznych Leszczyzny: Aborcja poza prawem?* Przypomina, że Ministerstwo Zdrowia dnia 30 sierpnia wydało wytyczne dotyczące obowiązujących przepisów prawnych w kwestii dostępu do procedury przerwania ciąży. Dokument ten został przekazany do dyrektorów szpitali, ordynatorów i kierowników oddziałów. Informuje dalej, że właśnie do wytycznych odnieśli się eksperci Episkopatu Polski ds. Bioetycznych w stanowisku *Aborcja poza etyką i prawem?* Zauważa wyrażony w tym stanowisku najwyższy niepokój z powodu treści wytycznych Ministerstwa Zdrowia. Cytuje także stwierdzenie Zespołu: „Można mieć wrażenie, że wprost zmierza się do praktykowania aborcji poza refleksją etyczną i wbrew ochronie prawnej gwarantowanej przez Konstytucję”. Zauważa także obecną w dokumencie argumentację prawną, gdy Zespół wyraża sprzeciw wobec stwarzania „nowej wykładni istniejącego prawa, zmierzającej do poszerzenia kryteriów, dopuszczających legalne pozbawienie życia nienarodzonego dziecka w oparciu o przesłankę zdrowia psychicznego”. Oraz przypomnienie, że „według prawa kościelnego dokonanie aborcji oraz pomoc w tym procederze taktowane jest jako jedno z najcięższych przestępstw i karane karą

<sup>175</sup> Por. tamże

<sup>176</sup> Por. *Zespół Konferencji Episkopatu Polski wydał stanowisko ws. aborcji. Szpila dla Bodnara. Najwyższy niepokój*, <https://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/7,114883,31277934,zespol-konferencji-episkopatu-polski-wydal-stanowisko-ws-aborcji.html> [dostęp: 10.09.2024].

ekskomuniki”<sup>177</sup>. W sposób niemal identyczny dokument Zespołu zrelacjonował portal internetowy „Radia Zet”, który zamieszcza tekst pt. *KEP wyraża najwyższy niepokój ws. aborcji. Chodzi o wytyczne ministerstwa*<sup>178</sup> oraz portal wnp.pl w tekście *Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych: wytyczne MZ ws. aborcji budzą najwyższy niepokój*<sup>179</sup>.

Nieco szerszą informację przekazał portal onet.pl w tekście pt. *Konferencja Episkopatu Polski zabiera głos w sprawie aborcji. Mówią o „najwyższym niepokoju”*. Zauważa, że w związku z toczącą się dyskusją na temat liberalizacji aborcji Zespół Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych opublikował oświadczenie, w którym wyraził „najwyższe zaniepokojenie” działaniami podejmowanymi przez koalicję rządzącą. W stanowisku zatytułowanym *Aborcja poza etyką i prawem?* podkreślono, że życie ludzkie rozpoczyna się od momentu poczęcia i rozwija się zgodnie z zasadami zapisanymi w genomie, co czyni je równie ważnym jak życie każdego innego człowieka. Eksperci wskazują, że niedawne wytyczne i ich sposób publikacji mogą ich zdaniem prowadzić do aborcji poza refleksją etyczną i wbrew ochronie prawnej zapewnianej przez Konstytucję Rzeczypospolitej Polskiej. Przypominają również o swoim stanowisku z 4 września 2023 r., w którym stwierdzają, że aborcja nie jest metodą terapeutyczną i nie powinna być traktowana jako środek do przywrócenia zdrowia kobiety<sup>180</sup>.

Na specjalistycznym portalu poświęconym kwestiom zdrowia rynekzdrowia.pl pojawił się tekst pt. *Wykładnia MZ ws. aborcji budzi niepokój Episkopatu. „Krytycy mieli 8 lat, by zaostrzyć prawo”*. Autor podobnie jak wyżej przywoływanych tekstach wskazuje, że eksperci wyrazili głębokie zaniepokojenie wobec wytycznych Ministerstwa Zdrowia dotyczących procedury przerwania ciąży. Zwrócili uwagę, że wytyczne zdają się prowadzić do przeprowadzania aborcji bez należytej refleksji etycznej oraz wbrew konstytucyjnym gwarancjom ochrony życia. Oddaje także głos krytykowanej przez Zespół

---

<sup>177</sup> *KEP stanowczo o wytycznych Leszczyzny: Aborcja poza prawem?*, <https://www.msn.com/pl-pl/wiadomosci/polska/kep-stanowczo-o-wytycznych-leszczyzny-aborcja-pozaprawem/ar-AA1pYUCp> [dostęp: 13.09.2024].

<sup>178</sup> Por. *KEP wyraża „najwyższy niepokój” ws. aborcji. Chodzi o wytyczne ministerstwa*, <https://wiadomosci.radiozet.pl/polska/polityka/news-kep-wyraza-najwyzszy-niepokoj-ws-aborcji-chodzi-o-wytyczne-ministerstwa> [dostęp: 14.09.2024].

<sup>179</sup> Por. *Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych: wytyczne MZ ws. aborcji budzą najwyższy niepokój*, <https://www.wnp.pl/parlamentarny/wydarzenia/zespol-ekspertow-kep-ds-bioetycznych-wytyczne-mz-ws-aborcji-budza-najwyzszy-niepokoj,869773.html> [dostęp: 14.09.2024].

<sup>180</sup> Por. *Konferencja Episkopatu Polski zabiera głos w sprawie aborcji. Mówią o „najwyższym niepokoju”*, <https://wiadomosci.onet.pl/kraj/konferencja-episkopatu-polski-zabiera-glos-w-sprawie-aborcji-najwyzszy-niepokoj/mksjq4w> [dostęp: 14.09.2024].

Minister Zdrowia Izabeli Leszczynie, która podkreśliła, że krytycy mieli aż osiem lat na wprowadzenie bardziej restrykcyjnych przepisów<sup>181</sup>.

Znany portal internetowy fronda.pl informuje o stanowisku zespołu używając wymownego tytułu *Przerazające wytyczne min. Leszczyny. Episkopat: Aborcja poza etyką i prawem*. Tekst zwraca uwagę na argumentację obecną w dokumencie cytując: „Życie każdego człowieka zaczyna się w chwili poczęcia. Od tego momentu rozwija się ono nieprzerwanie w oparciu o wewnętrzne zasady zapisane w jego genomie. Jego życie nie jest mniej ważne od życia każdego innego człowieka”. Zauważa, że dokument jest reakcją na niepokojące i budzące sprzeciw etyczne działania rządu RP zmierzające do złagodzenia przepisów dotyczących zabijania nienarodzonych dzieci. Podkreśla, że eksperci wyrażają głębokie zaniepokojenie zarówno treścią wytycznych, jak i sposobem ich udostępniania. W ich ocenie wytyczne otwierają drogę do przeprowadzania aborcji bez należytej refleksji moralnej oraz wbrew prawnym gwarancjom ochrony życia zapisanym w Konstytucji RP<sup>182</sup>.

\*

W kwietniu 2025 roku Zespół po raz kolejny wypowiedział się w sprawie aborcji. Było to *Stanowisko wobec przerywania ciąży w przypadku dziecka zdolnego do samodzielnego życia na podstawie przesłanki zdrowia psychicznego*<sup>183</sup>. Odniósł się w nim do praktyki zatrzymywania akcji serca u nienarodzonych dzieci, które są już zdolne do samodzielnego życia. W terminologii medycznej działanie to nazywane jest indukowaniem asystolii płodu. Polega ona na podaniu bezpośrednio do serca chlorku potasu. Podstawą do powodowania śmierci dziecka w taki sposób były oświadczenia psychiatry o zagrożeniu zdrowia lub życia ciężarnej kobiety. Na dużą skalę postępowano tak w szpitalu w Oleśnicy, o czym szeroko informowały media<sup>184</sup>. Szczególnie głośny stał się przypadek kobiety,

---

<sup>181</sup> Por. Wykładnia MZ ws. aborcji budzi niepokój Episkopatu. „Krytycy mieli 8 lat, by zaostrzyć prawo”, <https://www.rynekzdrowia.pl/Serwis-Ginekologia-i-poloznictwo/Wykladnia-MZ-ws-aborcji-budzi-niepokoj-Episkopatu-Krytycy-mieli-8-lat-by-zaostrzyc-prawo,262494,209.html> [dostęp: 14.09.2024].

<sup>182</sup> Por. *Przerazające wytyczne min. Leszczyny. Episkopat: Aborcja poza etyką i prawem*, <https://www.frondda.pl/a/Przerazajace-wytyczne-min-Leszczyny-Episkopat-Aborcja-pozza-etyka-i-prawem,234338.html> [dostęp: 14.09.2024].

<sup>183</sup> Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, *Stanowisko wobec przerywania ciąży w przypadku dziecka zdolnego do samodzielnego życia na podstawie przesłanki zdrowia psychicznego* (29.04.2025), AKEP nr 37 (2025), s. 175-179. Por. Z. Wanat, *Wypowiedzi Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych w latach 2021-2025. Problematyka, argumentacja i recepcja*, „Teologia i Człowiek” (2025) nr 4, s. 136-137.

<sup>184</sup> AS, *Najstarsze zabite dzieci miały 8 miesięcy. W szpitalu w Oleśnicy jest coraz więcej aborcji »na życzenie«* (31.07.2024), <https://opoka.org.pl/News/ Polska/2024/zabite-dziecko-mialo->

która była już w 9. miesiącu ciąży. Zastrzykiem w serce pozbawiono życia jej nienarodzone dziecko ze zdiagnozowaną wrodzoną łamliwością kości (*osteogenesis imperfecta*)<sup>185</sup>.

Eksperti odnieśli się do tych praktyk przedstawiając argumenty medyczne, etyczne i prawne. Zwrócili uwagę, że wspomniany przypadek ilustruje nowe podejście, które pojawiło się w praktyce medycznej. Zaczęto bowiem przesądzać o niskiej jakości życia dziecka, które urodzi się z chorobą uwarunkowaną genetycznie i – choć zwykle nie można mieć takiej pewności – tego typu sytuację uznawać za najgorzej rokującą od strony klinicznej. Miało by to rzekomo usprawiedliwiać uśmiercenie dziecka w łonie matki nawet w końcowym okresie ciąży. Dlatego wskazali na fakt, że wiele osób z tą chorobą (wrodzoną łamliwością kości), a nawet jeszcze w cięższych przypadkach prowadzi normalne, aktywne życie. Ponadto dzięki nowoczesnym terapiom, w tym terapiom komórkowym i genowym, jest nadzieja na skuteczniejsze leczenie. Warto zauważyć, iż stwierdzenie diagnozy tylko i wyłącznie na podstawie badań genetycznych jest nie wystarczające do przewidywania przebiegu choroby i jej postępowaniu. Za rzetelną metodę oceny można uznać jedynie badanie kliniczne, dlatego nie ma merytorycznych podstaw do uśmiercania dzieci z *osteogenesis imperfecta* na etapie prenatalnym<sup>186</sup>.

Na kanwie omawianego przypadku eksperci zwrócili uwagę na fakt, iż stan psychiczny kobiety staje się być wytłumaczeniem oraz uzasadnieniem do przeprowadzania aborcji, mimo iż nie jest on wskazaniem ani medycznym ani etycznym. Dlatego podkreślili, że terminacja ciąży nie jest alternatywą do leczenia zaburzeń psychicznych. Zaapelowali o szacunek dla życia nienarodzonych dzieci i rzetelną pomoc kobietom w kryzysie, które powinny być leczone zgodnie z uznanymi standardami: farmakoterapią, psychoterapią bez sięgania po aborcję jako rzekomo terapeutyczne rozwiązanie. W odniesieniu do zdrowia psychicznego należy bowiem uwzględnić, iż psychiatria nie jest w stanie dać gwarancji poprawy zdrowia psychicznego po aborcji. Aborcja może natomiast pogłębić problem psychiczny ze względu na świadomość kobiety, że postąpiła nieetycznie.

---

8-miesiocy-szpital-w-olesnicy-opublikowal [dostęp: 9.09.2025]; *Rzeź w Oleśnicy – 155 aborcji w 2024 roku* (5 III 2025), <https://pro-life.pl/rzez-w-olesnicy-155-aborcji-w-2024-roku/> [dostęp: 9.09.2025].

<sup>185</sup> *Stanowisko prof. Sieroszewskiego w związku z publikacją artykułu w Gazecie Wyborczej w dn. 17.03.2025 r.* (25 III 2025), <https://csk.umed.pl/stanowisko-prof-sieroszewskiego-w-zwiazku-z-publicacja-artykulu-w-gazecie-wyborczej-w-dn-17-03-2025r/> [dostęp: 9.09.2025].

<sup>186</sup> Por. Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, *Stanowisko Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych wobec przerywania ciąży w przypadku dziecka zdolnego do samodzielnego życia na podstawie przesłanki zdrowia psychicznego.*

Dlatego eksperci wyrazili stanowczy sprzeciw wobec używania przesłanek psychiatrycznych do usprawiedliwiania aborcji, zwłaszcza wobec dzieci zdolnych do życia poza łonem matki<sup>187</sup>.

Odwołując się do argumentacji prawnej Zespół podkreślił, że dziecko zdolne do życia poza organizmem matki podlega pełnej ochronie prawnej, a zakończenie ciąży w takich przypadkach powinno odbywać się poprzez poród, nie przez aborcję. W przypadkach gdy dziecko jest chore, należy bezsprzecznie objąć wielospecjalistyczną opieką dziecko wdrażając skuteczne leczenie, natomiast w sytuacji gdy matka zrzeka się praw do dziecka i nie chce go wychowywać, państwo oferuje opiekę zastępczą. Celowe uśmiercenie dziecka zdolnego do życia może być kwalifikowane jako przestępstwo zgodnie z Kodeksem karnym. Przypomniał także omawiane we wcześniejszych stanowiskach racje natury teologicznomoralnej i odwołania do encykliki *Evangelium vitae*, a także odnoszące się do katolików sankcje za bezpośrednie przerwanie ciąży. Zgodnie z Kodeksem Prawa Kanonicznego, katolicy, którzy dokonują aborcji lub w niej pomagają, podlegają karze ekskomuniki, pod warunkiem że świadomie i dobrowolnie naruszają to prawo. Oznacza to wykluczenie ze wspólnoty Kościoła jako konsekwencję poważnego grzechu przeciwko życiu<sup>188</sup>.

\* \*

Do dokumentu odniósł się portal internetowy wp.pl w tekście pt. *Aborcja w Oleśnicy. Stanowisko zespołu KEP ds. Bioetycznych*. Wskazał na powód publikacji dokumentu, jakim były niedawne wydarzenia, które wymagają ponownego przypomnienia stanowiska Kościoła wobec aborcji oraz oceny praktyki zabijania dzieci zdolnych do życia. Ponadto potrzeba także krytycznego spojrzenia na wykorzystywanie psychiatrii jako usprawiedliwienia takich działań, gdyż od pewnego czasu stan psychiczny matki bywa dodatkowym argumentem przemawiającym za przeprowadzeniem aborcji w określonych przypadkach. W tekście zauważono ponadto, że Zespół pochylił się także nad sytuacją rodziców, zwłaszcza matki, którzy mogą doświadczać w trakcie ciąży ogromnego cierpienia z powodu problemów zdrowotnych dziecka, co może prowadzić do poważnych zaburzeń psychicznych<sup>189</sup>.

---

<sup>187</sup> Por. tamże.

<sup>188</sup> Por. tamże.

<sup>189</sup> Por. *Aborcja w Oleśnicy. Stanowisko zespołu KEP ds. Bioetycznych*, <https://wiadomosci.wp.pl/aborcja-w-olesnicy-stanowisko-zespołu-kep-ds-bioetycznych-7151346537142976a> [dostęp: 30.04.2025].

W tekście przywołano opinię Zespołu, że „w takiej sytuacji można matce pomóc w profesjonalny sposób, wykorzystując terapie psychiatryczne, a także wskazując z jednej strony na brak pewności wyniku diagnozy aż do błędów włącznie, z drugiej, na coraz bardziej profesjonalne i skuteczne możliwości leczenia dziecka”. Stwierdzenie, że istnieją przesłanki psychiatryczne pozwalające na przerwanie ciąży, jest „nie do pogodzenia z faktami, z koncepcją medycyny opartej na dowodach naukowych”. Podkreślono także, że Zespół wyraził „stanowczy sprzeciw wobec przyzwolenia na coraz powszechniejsze wykorzystywanie orzeczeń psychiatrycznych o rzekomym zagrożeniu życia i zdrowia matki do promocji aborcji na życzenie, tym bardziej zaś wobec coraz powszechniejszej praktyki uśmiercania dzieci zdolnych do życia poza organizmem matki, w tym ostatnio nawet będących na końcowym etapie rozwoju płodowego”<sup>190</sup>.

Konserwatywny portal pch24.pl zwrócił uwagę na dokument w artykule pt. *Przesłanka zdrowia psychicznego niedopuszczalna. Zdecydowany głos polskich biskupów*<sup>191</sup>. Relacjonując stanowisko ekspertów podkreślił, że nie może być przyzwolenia na wykorzystywanie orzeczeń psychiatrycznych do promocji aborcji na życzenie. Zwrócił uwagę, że stanowisko jest reakcją na informacje „o praktyce indukowania asystolii (czyli zatrzymania akcji serca przez podanie do serca dziecka chlorku potasu) u nienarodzonych, zdolnych do samodzielnego życia dzieci, na podstawie oświadczenia psychiatry o zagrożeniu zdrowia i/lub życia ciężarnej kobiety”. Dlatego Zespół przypomniał nauczanie Kościoła dotyczące aborcji oraz stanowczo potępił zabijanie nienarodzonych dzieci i używanie psychiatrii jako pretekstu do usprawiedliwiania takich praktyk. Ponadto zwrócił uwagę na znaczący wzrost liczby aborcji w 2024 roku w porównaniu do roku 2023, przy czym większość z nich była oparta na zaświadczeniach psychiatrycznych. W tekście zacytowano także fragment podsumowujący omawianą sytuację: „Wydaje się to świadczyć o wejściu polskiej medycyny na równię pochyłą”. [...] „Z moralnego punktu widzenia, sytuacja dowodzi klęski systemu ochrony zdrowia w Polsce”<sup>192</sup>.

Podobny charakter miała informacja na portalu wpolityce.pl zawarta w tekście pt. *Aborcja w Oleśnicy. Stanowczy głos i sprzeciw Zespołu Ekspertów KEP! Wydaje się to świadczyć o wejściu polskiej medycyny na równię pochyłą*. Podkreślono stanowisko Zespołu, że nie może być przyzwolenia na wykorzystywanie orzeczeń psychiatrycznych

---

<sup>190</sup> Tamże.

<sup>191</sup> Por. *Przesłanka zdrowia psychicznego niedopuszczalna. Zdecydowany głos polskich biskupów*, <https://pch24.pl/przeslanka-zdrowia-psychicznego-niedopuszczalna-zdecydowany-glos-polskich-biskupow/> [dostęp: 30.04.2025].

<sup>192</sup> Tamże.

do promocji aborcji na życzenie. Przywołano także fakty, do których odnosił się Zespół: „W skali kraju w majestacie prawa zabito w 2024 roku 896 dzieci, dwa razy więcej niż rok wcześniej. W ogromnej większości podstawą były zaświadczenia psychiatryczne. Wydaje się to świadczyć o wejściu polskiej medycyny na równię pochyłą.” Zwrócono także uwagę na jednoznaczną ocenę etyczną i sprzeciw wobec przerywania ciąży w przypadku dziecka zdolnego do samodzielnego życia na podstawie przesłanki zdrowia psychicznego oraz odniesienie do opisywanego przez media przypadku pacjentki, która w ub. roku poddała się w szpitalu w Oleśnicy zabiegowi aborcji w 36. tygodniu ciąży. Przywołano także obecną w dokumencie zespołu argumentację medyczną odnoszącą się do przypadku wrodzonej łamliwości kości. Zespół skrytykował bowiem praktykę w obliczu tego problemu polegającą na tym, że „przesądza się o niskiej jakości życia dziecka po jego urodzeniu, mimo iż takiej pewności mieć zwykle nie można”. Wskazał przy tym, że specjalistyczne ośrodki proponują w podobnych przypadkach „terapeutyczne rozwiązanie zaistniałego problemu”, poczynając od porodu przez cesarskie cięcie, a po nim objęcie dziecka<sup>193</sup>.

Fakt, że w powyższych doniesieniach na temat stanowiska Zespołu nie ma akcentów polemicznych świadczy o tym, że jego przekaz jest jasny i raczej nie kontrowersyjny. Stąd media przekazujące informację o publikacji tego dokumentu, podobnie jak i wcześniejszych stanowisk dotyczących problemu aborcji, skupiły się zwykle na prezentacji treści i mniej lub bardziej szczegółowo zwróciły uwagę na wieloaspektową argumentację, która miała charakter etyczny, medyczny i prawny.

#### **2.4. Ludzki genom, organizmy ludzko-zwierzęce, „sztuczne macice”**

Kilka wypowiedzi Zespołu, które odnoszą się do początku życia ludzkiego, wiąże się z odkryciami naukowymi w dziedzinie genetyki człowieka. Prace na tym polu nabierały tempa wraz z odkryciem struktury ludzkiego DNA w 1953 roku, coraz bardziej rozbudzając nadzieje na nowe możliwości w medycynie i leczenie chorób uznawanych dotąd za nieuleczalne. Szczególnym etapem tych badań były prace nad poznaniem ludzkiego genomu (ang. *Human Genome Project*) rozpoczęte 1990 w roku. Gdy w 26 stycznia 2000 roku opublikowano wstępny opis genomu człowieka, entuzjastycznie

---

<sup>193</sup> Por. *Aborcja w Oleśnicy. Stanowczy głos i sprzeciw Zespołu Ekspertów KEP! „Wydaje się to świadczyć o wejściu polskiej medycyny na równię pochyłą”*, <https://wpolityce.pl/kosciol/728035-aborcja-w-olesnicy-stanowczy-glos-i-sprzeciw-ekspertow-kep> [dostęp: 30.04.2025].

ogłosili ten fakt na wspólnej konferencji prasowej prezydent USA Bill Clinton oraz premier Wielkiej Brytanii Tony Blair: „Bez wątpienia, jest to najważniejsza, najbardziej cudowna mapa, którą rodzajowi ludzkiemu udało się stworzyć [...]. Uczymy się dziś języka, poprzez który Bóg stworzył świat. Zostajemy przeniknięci głębszym niż kiedykolwiek podziwem wobec złożoności, piękna, i niezwykłości najświętszego daru Bożego”<sup>194</sup>. W roku 2003 zakończono projekt oficjalnie ogłaszając odczytanie ponad 92% genomu. Dalsze prace, które miały na celu uzupełnienie luk, zostały uwieńczone sukcesem ogłoszonym w 2022 roku przez naukowców z Konsorcjum Telomere to Telomere (T2T). Wiadomość ta, podawana przez agencje informacyjne, natychmiast obiegnęła cały świat, budząc nowe nadzieje w trudnym czasie pandemii Covid-19<sup>195</sup>.

Wraz z nowymi odkryciami naukowymi pojawiały się nowe kwestie etyczne, na co w swoim nauczaniu zwracał uwagę Kościół, m.in. głosem papieża Jana Pawła II i Benedykta XVI<sup>196</sup>. Jan Paweł przestrzegając m.in. przed ingerencją w dziedzictwo genetyczne powoływanych do życia istot ludzkich, by wyposażyć je w pożądane cechy, zwracał uwagę na ambiwalencję odkryć naukowych. „Niestety – mówił papież – [...] także w medycynie postęp naukowy, choć z jednej strony przyczynia się w ogromnej mierze do polepszenia warunków życia i samopoczucia, z drugiej strony może stać się narzędziem w rękach tych, którzy kierują się żądzą władzy i panowania. Istnieje zatem niebezpieczeństwo, że badania naukowe, ze swej natury ukierunkowane na dobro człowieka, mogą sprzeniewierzyć się swemu pierwotnemu powołaniu. Żadne badania naukowe nie mogą lekceważyć zasady nienaruszalności każdej ludzkiej istoty: przełamanie tej bariery oznacza otwarcie bram nowej formie barbarzyństwa”<sup>197</sup>.

---

<sup>194</sup> Cytat za: F. S. Collins, *The Language of God. A Scientist Presents Evidence for Belief*, New York-London-Toronto-Sydney 2006, s. 2.

<sup>195</sup> Por. *Naukowcy poznali kompletny genom człowieka. „Osiągnięcie ważne dla medycyny, paleowirusologii, genetyki ewolucyjnej”* (31.03.2022), <https://www.pap.pl/aktualnosci/news%2C1138586%2Cnaukowcom-udalo-sie-poznac-kompletny-genom-czlowieka-osiagniecie-wazne-dla> [dostęp: 24.01.2025].

<sup>196</sup> Por. Jan Paweł II, Przem. *Etyczne problemy genetyki* (Watykan, 20.11.1993), OR 15 (1994), nr 2, s. 37-38; tenże, Przem. *Badania nad genomem ludzkim* (Watykan, 24.02.1998), OR 9 (1998) nr 4, s. 36-37; Benedykt XVI, Przem. *Kościół wobec nowych odkryć medycznych* (Watykan, 19.11.2005), OR 27 (2006) nr 2, s. 48; tenże, Przem. *Nowe technologie mogą pomagać w krzewieniu godności i wartości osoby ludzkiej* (Watykan, 29.10.2009), OR 31 (2010) nr 2, s. 25-26.

<sup>197</sup> Jan Paweł II, Przesł. *Nietykalność życia każdej istoty ludzkiej* (Watykan, 9.11.2004), OR 26 (2005) nr 2, s. 38.

\*

W takim duchu w 2016 roku Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych zabrał głos w stanowisku pt. *Genom człowieka – dziedzictwo i zobowiązanie*<sup>198</sup>. Eksperci zwracają w nim uwagę na osiągnięcia współczesnej nauki oraz medycyny, które pozwalają na uzyskanie dziecka poza organizmem matki. Możliwości te pomagają spełnić pragnienia rodziców dotyczące posiadania potomstwa w przypadku kiedy występują trudności zdrowotne w jego poczęciu. Jednak stosowanie procedur sztucznej reprodukcji, tj. metod zapłodnienia pozaustrojowego *in vitro* (ART/IVF), powoduje manipulacje osobą ludzką w najwcześniejszym stadium jej biologicznego rozwoju. W metodzie tej dziecko zostaje odarte ze swojej godności, jest narażone na wiele negatywnych konsekwencji zdrowotnych, a nawet śmierć, (aborcja jednego z bliźniąt w ramach tzw. procedury redukcji ciąży wielopłodowej)<sup>199</sup>.

Kolejnym argumentem przeciw tej metodzie jest wpływ ART/IVF na geny człowieka, jego genom i na epigenom, który reguluje działanie genomu. Eksperci wskazują, że szkodliwość tej metody wynika z faktu, iż ludzkie gamety oraz rozwijający się zarodek są wyjmowane z naturalnego, optymalnego środowiska organizmu matki i umieszczane w sztucznych, stosunkowo prymitywnych warunkach laboratoryjnych, które zaburzają ich prawidłowy rozwój. Przywołują także przykład eksperymentów modyfikacji genetycznych dokonanych na dzieciach będących w fazie embrionalnej, które miały miejsce w Chinach. Polegały one na korzystaniu z systemu edytowania genów CRISPR/cas9. Pozwala ona na eksperymenty nacinania DNA w dowolnym miejscu genomu dla usuwania lub wbudowywania tam fragmentów DNA. Działania takie oznaczają w praktyce niegodziwe uprzedmiotowienie człowieka w najwcześniejszym stadium jego rozwoju, gdyż proces ten obejmuje wybór embrionów przed ich wszczepieniem do macicy oraz wykorzystanie ich materiału do wytwarzania komórek macierzystych. W przypadku tym możliwa jest manipulacja samym DNA, a w konsekwencji projektowanie człowieka<sup>200</sup>.

W kontekście takich niebezpiecznych dla człowieka działań, brakuje danych w zakresie bezpieczeństwa genetycznego. Nieznana jest też specyfika systemu CRISPR/cas9 względem u człowieka. Nie można wykluczyć, że użycie tego systemu może spowodować trwałe i nieodwracalne uszkodzenia różnych fragmentów ludzkiego genomu.

---

<sup>198</sup> Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Genom – dziedzictwo i zobowiązanie* (4.04.2016), AKEP nr 28 (2016), s. 145-146.

<sup>199</sup> Por. tamże, s. 145.

<sup>200</sup> Por. tamże.

Wykorzystanie technologii CRISPR/Cas9 w procedurze zapłodnienia pozaustrojowego jest kolejnym przykładem niewłaściwego i bardzo nieodpowiedzialnego użycia nowoczesnych narzędzi biotechnologicznych do genetycznej modyfikacji człowieka. Jedną z konsekwencji powstawania zaburzeń w genomie człowieka i jego epigenetycznym oprogramowaniu jest możliwość przekazywania ich kolejnym pokoleniom. Dlatego w zakończeniu dokumentu eksperci wyrażają zaniepokojenie, że tak istotny dla ukształtowania tożsamości człowieka i niezwykle złożony system biologiczny, jakim jest genom człowieka, nie podlega w Polsce ochronie prawnej. Podkreślają wagę ochrony prawnej ludzkiego genomu, który stanowi dziedzictwo ludzkości: „Ochrona genomu człowieka to w istocie nasze zobowiązanie wobec przyszłych pokoleń Polaków. Zespół ekspertów KEP uznaje za palącą potrzebę podjęcia przez Parlament prac nad pełną ochroną prawną genomu człowieka w Polsce. Najnowsze, wspaniałe zdobycze współczesnej biotechnologii nie mogą nigdy być wykorzystywane przeciwko człowiekowi”<sup>201</sup>.

Argumentacja omówionego wyżej stanowiska odwołuje się do współczesnej wiedzy z dziedziny genetyki i medycyny. Od strony formalnej stanowisko jest krótkim tekstem naukowym zawierającym przypisy do literatury przedmiotu. Autorami wykorzystanych publikacji, w większości anglojęzycznych, są także członkowie Zespołu, specjaliści z zakresu genetyki.

\* \*

Przechodząc do wątku recepcji trzeba podkreślić, że stanowisko Zespołu zostało zauważone zarówno przez media katolickie, jak i świeckie. Na portalu internetowym tygodnika „Niedziela” została zaprezentowana treść dokumentu. „Zespół Ekspertów KEP zwraca uwagę na to, że korzystanie z medycyny spersonalizowanej, która wiąże się z szerokim dostępem do informacji genetycznej człowieka, wymaga stałej kontroli ze względu na ryzyko niewłaściwego wykorzystania danych głęboko wrażliwych”. Autorzy dokumentu podkreślają, że nawet minimalna ilość materiału biologicznego, na przykład odrobina śliny czy kropla krwi, pozwala na pozyskanie obszernej i unikalnej informacji genetycznej o danej osobie. Posiadanie danych genetycznych jednej osoby umożliwia także identyfikację nawet jej dalekich krewnych. W informacji „Niedzieli” pojawia się także wypowiedź prof. Kochańskiego, który podkreślił, że dokument Zespołu „wskazuje na palącą potrzebę ochrony prawnej danych genetycznych Polaków w kontekście bezpieczeństwa narodowego. Niekontrolowany wyciek danych genetycznych z Polski

---

<sup>201</sup> Tamże, s. 146.

stwarza zagrożenie wykorzystania tych danych w sposób budzący zastrzeżenia moralne”<sup>202</sup>.

Podobne informacje przekazał katolicki portal wiara.pl. Skupiła się ona na postulacie i uzasadnieniu potrzeby pilnego uregulowania prawnej kwestii genomu: „Zespół Ekspertów ds. bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski zwrócił uwagę na problem ochrony prawnej ludzkiego genomu, który stanowi dziedzictwo ludzkości, a w Polsce nie podlega on ochronie prawnej”<sup>203</sup>. Zwrócił szczególną uwagę na zawarty w nim apel uzasadniony faktem, że ochrona genomu człowieka stanowi swoiste zobowiązanie względem przyszłych pokoleń Polaków. Dlatego parlament powinien podjąć prace nad pełną ochroną prawną genomu człowieka w Polsce. „Najnowsze, wspaniałe zdobycze współczesnej biotechnologii nie mogą nigdy być wykorzystywane przeciwko człowiekowi”<sup>204</sup>.

Inny portal informacyjny iap.pl donosił: „Ochrona genomu człowieka to nasze zobowiązanie wobec przyszłych pokoleń Polaków – zwraca uwagę Zespół Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych”<sup>205</sup>. Wskazywał m.in. na zawarte w stanowisku wezwanie i cytuje jego konkluzję. Eksperti podkreślili bowiem palącą potrzebę podjęcia przez parlament prac nad pełną ochroną prawną genomu człowieka w Polsce. „Najnowsze, wspaniałe zdobycze współczesnej biotechnologii nie mogą nigdy być wykorzystywane przeciwko człowiekowi”<sup>206</sup>.

Dość obszernie zaprezentował stanowisko Zespołu portal internetowy wpolityce.pl. Autor tekstu odwołując się do tekstu dokumentu napisał m.in.: „Ochrona genomu człowieka to w istocie nasze zobowiązanie wobec przyszłych pokoleń Polaków – podkreśla Zespół Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych. W najnowszym stanowisku zwraca on uwagę na pilną potrzebę pełnej prawnej ochrony genomu człowieka. Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych ocenia, że stosowanie metod zapłodnienia pozaustrojowego in vitro wiąże się z manipulacją osobą ludzką w naj-

---

<sup>202</sup> Por. *Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP apeluje o ochronę danych genetycznych Polaków*, <https://www.niedziela.pl/artukul/85203/Zespol-Ekspertow-ds-Bioetycznych-KEP>, [dostęp: 22.02.2023].

<sup>203</sup> Por. *Genom człowieka - dziedzictwo i zobowiązanie*, <https://nauka.wiara.pl/doc/3016726.Genom-czlowieka-dziedzictwo-i-zobowiazanie> [dostęp: 22.02.2022].

<sup>204</sup> Tamże.

<sup>205</sup> Por. *Stanowisko Zespołu ds. Bioetyki KEP: Genom człowieka – dziedzictwo i zobowiązanie*, <https://iap.pl/wiadomosci/stanowisko-zespołu-ds-bioetyki-kep-genom-czlowieka-dziedzictwo.zobowiazanie,b1e2e9> [dostęp: 22.02.2022].

<sup>206</sup> Por. tamże.

wcześniejszym stadium jej biologicznego rozwoju”<sup>207</sup>. Warto zauważyć, że autor zwrócił uwagę na argumentację dotyczącą wpływu procedury *in vitro* na geny człowieka, na genom i na regulujący jego działanie epigenom, i w konsekwencji także negatywny wpływ na zdrowie dziecka poczętego tą metodą. „może wynikać ze szkodliwości samej procedury lub z otwarcia drogi dziedziczenia zmian uwarunkowanych genetycznie, a związanych lub nie z przyczynami zaburzeń płodności rodziców”.

Autor wskazał także na szerszy kontekst stanowiska Zespołu ds. Bioetycznych KEP. Ekspertki zwrócili bowiem uwagę na niepokój i sprzeciw, jaki wśród naukowców z wielu krajów wzbudziły eksperymenty modyfikacji genetycznej, które dokonują się w Chinach na dzieciach będących w fazie embrionalnej. Omawiając ten eksperyment wyjaśnili, że w tym celu wykorzystano system edytowania genów CRISPR/cas9, który pozwala na eksperymentalne zmiany w dowolnym miejscu genomu polegające na usuwaniu lub wbudowywaniu fragmentów DNA. Przy okazji autor przypomniał przy okazji, że Zespół jest statutowym gremium Konferencji Episkopatu Polski, który zabiera w niej głos doradczy, ekspercki w sprawach związanych z bioetyką, współpracując z Radą KEP ds. Rodziny. Poinformował także, że przewodniczącym Zespołu jest abp Henryk Hoser<sup>208</sup>.

Podsumowując wątek recepcji związany z omawianym dokumentem można jeszcze wspomnieć, że także specjalistyczny portal internetowy mp.pl w dziale „medycyna praktyczna dla lekarzy” poinformował krótko: *Biskupi: Potrzeba ochrony prawnej genomu człowieka*<sup>209</sup>. Z notatki czytelnik dowiaduje się, że Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski wydał stanowisko, w którym podkreślił potrzebę ochrony ludzkiego genomu jako obowiązek współcześnie żyjących wobec przyszłych pokoleń Polaków<sup>210</sup>. Należy zauważyć, że ani w tej informacji, ani w innych doniesieniach dokument nie spotkał się z krytyką. Nie podjęły jej także środowiska popierające metodę *in vitro*.

---

<sup>207</sup> KEP: *ochrona genomu człowieka to zobowiązanie wobec przyszłych pokoleń*, <https://wpolityce.pl/kosciol/284267-kep-ochrona-genomu-czlowieka-to-zobowiazanie-wobec-przyszlych-pokolen> [dostęp: 23.02.2022].

<sup>208</sup> Por. tamże.

<sup>209</sup> Por. *Biskupi: Potrzeba ochrony prawnej genomu człowieka*, <https://www.mp.pl/genetyka/aktualnosci/138921,biskupi-potrzeba-ochrony-prawnej-genomu-czlowieka,1> [dostęp: 26.03.2023].

<sup>210</sup> Por. tamże.

\*

Po kilku latach Zespół powrócił do kwestii ludzkiego genomu. W październiku 2022 roku opublikował stanowisko pt. *Ochrona genomu a bezpieczeństwo narodowe Polski i Polaków*<sup>211</sup>. Rozwinął swoją wcześniejszą wypowiedź z 2016 r., w której, jak to zostało ukazane wyżej, podkreślił pilną potrzebę podjęcia prac legislacyjnych przez polski parlament, jako obowiązek wobec przyszłych pokoleń. Ponowna wypowiedź była reakcją na doniesienia o niekontrolowanym wycieku danych genetycznych około 100 tysięcy Polaków, w szczególności do laboratoriów w krajach Dalekiego Wschodu. Na wynikające z tego zagrożenia w lipcu 2021 r. zwracał uwagę m.in. Komitet Genetyki Człowieka i Patologii Molekularnej Polskiej Akademii Nauk.

Podobne wnioski zawiera Raport Najwyższej Izby Kontroli dotyczący bezpieczeństwa danych genetycznych. Dokument zwraca uwagę na wciąż nieuregulowaną w Polsce sytuację prawną związaną z testami genetycznymi. Brak odpowiedniego nadzoru instytucjonalnego nad międzynarodowym przepływem danych genetycznych obywateli powoduje, że obecnie trudno ocenić, na jakim poziomie znajduje się zagrożenie dla Polaków związane z dostępem do tych informacji przez inne państwa. Istnieje prawdopodobne zainteresowanie wykorzystywaniem danych genetycznych Polaków zarówno w celach cywilnych, jak i militarnych.

Z tych względów eksperci Zespołu podkreślają, że ochrona danych genetycznych Polaków jest istotnym zagadnieniem i nagłą potrzebą. Znaczenie danych genetycznych jest bardzo istotne. Dzięki współczesnym zdobyczom medycyny można poznać wiele indywidualnych predyspozycji genetycznych takich. Są to: skłonności do chorób nowotworowych, podatność na ciężki przebieg chorób zakaźnych lub choroby cywilizacyjne.

Przedstawione wcześniej przykłady wskazują na szerokie grono instytucji zainteresowanych pozyskiwaniem danych genetycznych, także w celach budzących wątpliwości moralne. Silnym argumentem za ich ochroną jest fakt, że dostęp do tych informacji pozwala na identyfikację nawet dalekich krewnych danej osoby, zarówno z przeszłości, jak i przyszłości. Dane genetyczne mogą być przechowywane przez dziesięciolecia, zarówno w postaci biologicznej, jak i cyfrowej. Co więcej, można je uzyskać również z materiałów archiwalnych mających nawet tysiące lat. Brak ochrony prawnej danych genetycznych stwarza poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa

---

<sup>211</sup> Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, *Ochrona genomu a bezpieczeństwo narodowe Polski i Polaków* (10.10.2022), AKEP nr 34 (2022), s. 218-220.

narodowego. Eksperci podkreślają, że Polska stoi przed pilną potrzebą wprowadzenia doraźnych oraz długofalowych rozwiązań problemu ochrony danych genetycznych obywateli<sup>212</sup>.

\* \*

Sprawa recepcji tego stanowiska wygląda podobnie, jak w odniesieniu do wcześniejszego dokumentu. Doniesienia medialne pojawiły się zarówno w mediach katolickich, jak i świeckich. W pierwszej grupie mediów warto wskazać na katolicki serwis opoka.pl. Informował on o dokumencie wydanym przez Zespół w wiadomości pt. *Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP apeluje o ochronę danych genetycznych Polaków*<sup>213</sup>. Zwrócono szczególną uwagę na uzasadnienie apelu o wprowadzenie rozwiązań prawnych, które posłużą ochronie danych genetycznych Polaków. „Polska stoi przed pilną potrzebą wprowadzenia tak doraźnych, jak i długofalowych rozwiązań problemu ochrony danych genetycznych obywateli – czytamy w opublikowanym dziś dokumencie podpisanym przez przewodniczącego Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych KEP bp. Józefa Wróbla SCJ”<sup>214</sup>.

W informacji znalazła się także wypowiedź prof. Andrzeja Kochańskiego, który należy do Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, który wyjaśnił cel stanowiska. Zwrócił on uwagę m.in. na fakt, że w 2022 r. nagrodę Nobla z dziedziny medycyny i fizjologii otrzymał Svante Pääbo za odkrycia dotyczące badań porównawczych genomu współczesnego człowieka i wymarłych gatunków pokrewnych. Przypomnił, że wydany dokument jest już drugim apelem Zespołu, który zwraca uwagę na kwestię ochrony prawnej ludzkiego genomu. Poprzednie stanowisko *Genom człowieka – dziedzictwo i zobowiązanie* opublikowano 4 marca 2016 roku. „Budzi zaniepokojenie, że istotny dla ukształtowania tożsamości człowieka i niezwykle złożony system biologiczny, jakim jest genom człowieka, nie podlega w Polsce ochronie prawnej. [...] Zespół ekspertów KEP uznaje za palącą potrzebę podjęcie przez Parlament prac nad pełną ochroną prawną genomu człowieka w Polsce” – pisali wtedy eksperci KEP<sup>215</sup>.

O nowym dokumencie mogli dowiedzieć się także czytelnicy portalu informacyjnego onet.pl. Poinformował on, że Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych

---

<sup>212</sup> Por. tamże.

<sup>213</sup> Por. *Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP apeluje o ochronę danych genetycznych Polaków*, <https://opoka.org.pl/News/Polska/2022/zespol-ekspertow-ds-bioetycznych-kep-apeluje-o-ochrone-danych> [dostęp: 23.02.2022].

<sup>214</sup> Tamże.

<sup>215</sup> Por. tamże.

Konferencji Episkopatu Polski zaapelował o wprowadzenie rozwiązań prawnych służących ochronie danych genetycznych Polaków. „Polska stoi przed pilną potrzebą wprowadzenia tak doraźnych, jak i długofalowych rozwiązań problemu ochrony danych genetycznych obywateli” – czytamy w opublikowanym dziś dokumencie podpisanym przez przewodniczącego Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych KEP bp. Józefa Wróbla SCJ<sup>216</sup>. Dzięki nieco szerszej prezentacji dokumentu czytelnik portalu dowiedział się o problemie, który jest związany z zagadnieniem genomu i jego bezpieczeństwem. W tekście odwołano się także do poprzedniego dokumentu ekspertów KEP. „Wydany dokument jest już drugim apelem zespołu, który zwraca uwagę na kwestię ochrony prawnej ludzkiego genomu. Poprzednie stanowisko »Genom człowieka – dziedzictwo i zobowiązanie« opublikowano 4 marca 2016 roku”<sup>217</sup>.

Podobne informacje zamieścił specjalistyczny portal internetowy WNP.PL. Przywołując treść stanowiska Zespołu zwrócił uwagę, że brak ochrony prawnej danych genetycznych obywateli stwarza poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa narodowego. Wskazał m.in. na fakt, że mając śladową ilość materiału biologicznego, można uzyskać dostęp do informacji o konkretnej osobie. Stąd ważny apel Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski o wprowadzenie rozwiązań prawnych służących ochronie danych genetycznych Polaków<sup>218</sup>.

\*

Kolejną kwestią bioetyczną związaną z ingerowaniem w początek życia człowieka, którą podjął Zespół jest tworzenie organizmów ludzko-zwierzęcych. Ma ona nade wszystko charakter specjalistyczny<sup>219</sup>, ale od początku XXI w. wspominały o tym także popularne media<sup>220</sup>. W kontekście doniesień z 2007 roku o zaakceptowaniu przez

---

<sup>216</sup> Por. *Eksperci KEP apelują o ochronę danych genetycznych Polaków*, <https://www.onet.pl/informacje/kai/eksperci-kep-apeluja-o-ochrone-danych-genetycznych-polakow/6b9cxln,30bc1058> [dostęp: 25.11.2022].

<sup>217</sup> Por. tamże.

<sup>218</sup> Por. *Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP apeluje o ochronę danych genetycznych Polaków*, <https://www.wnp.pl/parlamentarny/wydarzenia/zespol-ekspertow-ds-bioetycznych-kep-apeluje-o-ochrone-danych-genetycznych-polakow,631834.html> [dostęp: 25.11.2022].

<sup>219</sup> Por. A. Muszala, *Hybrydy – w poszukiwaniu zwierzęco-ludzkich komórek macierzystych* (1.02.2010), [https://www.mp.pl/etyka/medycyna\\_eksperymentalna/49200,hybrydy-w-poszukiwaniu-zwierzeco-ludzkich-komerek-macierzystych](https://www.mp.pl/etyka/medycyna_eksperymentalna/49200,hybrydy-w-poszukiwaniu-zwierzeco-ludzkich-komerek-macierzystych) [dostęp: 28.11.2022], *Ludzko-zwierzęce embriony szansą dla transplantologii?* (3.02.2016), <https://www.rynekzdrowia.pl/Badania-i-rozwoj/Ludzko-zwierzece-embryony-szansa-dla-transplantologii,158950,11.html> [dostęp: 28.11.2022].

<sup>220</sup> Por. *Kontrowersyjne zarodki hybrydowe* (8.09.2007), <https://www.polskieradio.pl/23/266/Artykul/171760,Kontrowersyjne-zarodki-hybrydowe> [dostęp: 28.11.2022]; *Cheq tworzyć*

Brytyjską placówkę HFEA (*The Human Fertilisation and Embryology Authority*) tworzenia zarodków ludzko-zwierzęcych w celach badawczych głos zabrała Rada Naukowa Konferencji Episkopatu Polski w oświadczeniu pt. *Ludzki zarodek stał się przedmiotem różnorodnych eksperymentów*<sup>221</sup>. Informowały o tym media katolickie<sup>222</sup>. Natomiast Zespół na ten temat wydał dwa dokumenty. Pierwszy z nich to opublikowane w październiku 2019 roku *Stanowisko w sprawie tworzenia hybryd ludzko-zwierzęcych*<sup>223</sup>. Ukazało się ono w związku z doniesieniami, że władze Japonii zezwoliły na eksperymenty ze zwierzęcymi embrionami, w których miałyby rozwijać się wybrane ludzkie organy<sup>224</sup>. Jest przede wszystkim głosem w sprawie etyki badań naukowych i apelem do sumień naukowców. Eksperti podkreślają, że badania i eksperymenty biomedyczne nie mogą być oceniane pod względem moralnym jedynie przez pryzmat intencji lub zakładanych celów. Pierwszym źródłem moralności każdego czynu ludzkiego jest jego przedmiot, a więc to, czym to konkretne ludzkie działanie jest w swej istocie. Z tego względu nie można akceptować manipulacji, które godziłyby w godność człowieka oraz w samo życie ludzkie. Fakt, że ciągle brakuje organów do przeszczepów, nie usprawiedliwia korzystania z metod ryzykownych i budzących wątpliwości moralne<sup>225</sup>. Łatwo zauważyć, że w warstwie etycznej stanowisko jest wyrazem tradycyjnego nauczania Kościoła katolickiego na temat moralności czynów ludzkich, a jednocześnie – w duchu encykliki *Veritatis splendor* – odrzucenia teleologizmu, czy też konsekwencjalizmu w etyce<sup>226</sup>. Natomiast argumentacja sprzeciwu wobec tworzenia ludzko-zwierzęcych organizmów odwołuje się przede wszystkim do wydanej w 2008 roku instrukcji Kongregacja Nauki Wiary *Dignitas personae*, *Nowej Karty Pracowników Służby Zdrowia* wydanej w 2016 roku przez

---

*hybrydy ludzko-zwierzęce* (31.08.2016), <https://www.gosc.pl/doc/3419646.Chca-tworzyc-hybrydy-ludzkozwierzece> [dostęp: 28.11.2022].

<sup>221</sup> Rada Naukowa Konferencji Episkopatu Polski, Oświadczenie pt. *Ludzki zarodek stał się przedmiotem różnorodnych eksperymentów*, AKEP nr 13 (2007), s. 68.

<sup>222</sup> Por. S. Ruchniewicz, „*Mieszanie*” ludzi i zwierząt jest niemoralne (19.10.2007), <https://info.wiara.pl/doc/170190.Mieszanie-ludzi-i-zwierzat-jest-niemoralne> [dostęp: 28.11.2022].

<sup>223</sup> Por. Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, *Stanowisko w sprawie tworzenia hybryd ludzko-zwierzęcych* (Warszawa, 28.10.2019), AKEP nr 31 (2019), s. 336.

<sup>224</sup> Por. *Japońscy naukowcy będą badać ludzko-zwierzęce embriony* (29.07.2019), <https://naukawpolsce.pl/aktualnosci/news%2C78065%2Cjaponscy-naukowcy-beda-badac-ludzko-zwierzece-embriony.html> [dostęp: 28.11.2022]; K. Modzelewska, *Japonia. Niedługo powstaną pierwsze ludzko-zwierzęce hybrydy* (31.07.2019), <https://tech.wp.pl/japonia-niedlugo-powstana-pierwsze-ludzko-zwierzece-hybrydy,6408083288295553a> [dostęp: 28.11.2022].

<sup>225</sup> Por. tamże, nr 8.

<sup>226</sup> Por. KKK, nr 1749-1761; VS, nr 71-83.

Papieską Radę ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia<sup>227</sup>, ale także do encykliki *Laudato si' papieża Franciszka* z 2015 roku<sup>228</sup>.

\* \*

Ze względu na temat ważny bardziej dla specjalistów niż dla szerszej publiczności, stanowisko dotyczące tworzenia hybryd ludzko-zwierzęcych nie wzbudziło większego zainteresowania mediów. O jego publikacji poinformowały jedynie media katolickie. Krótko omówił i udostępnił całe stanowisko „Gość Niedzielny” w tekście pt. *Zespół bioetyczny episkopatu przeciw tworzeniu hybryd ludzko-zwierzęcych*<sup>229</sup>. Tak samo zrobił polski serwis pro-life „Human Life International – Polska”<sup>230</sup>. Treść stanowiska opublikował także katolicki serwis katolik.pl<sup>231</sup>. „Nasz Dziennik” krótką informację opatrzył tytułem *Manipulacje biomedyczne*<sup>232</sup>. Na portalu internetowym polskieradio24.pl wspomniano o stanowisku prosząc o naukowy komentarz prof. Andrzeja Kochańskiego. W tekście pt. *Eksperymenty nad tworzeniem hybryd ludzko-zwierzęcych. Genetyk ostrzega* ekspert podkreślił, że nie jest to problem jedynie etyczny, gdyż chodzi przede wszystkim o bezpieczeństwo tej technologii dla człowieka<sup>233</sup>.

\*

W styczniu 2022 roku ukazało się drugie stanowisko na ten temat pt. *Badania nad ludzko-zwierzęcymi organizmami*<sup>234</sup>. Eksperti docenili w nim wysiłki naukowców, którzy poszukują coraz doskonalszych i skutecznych metod terapeutycznych, co nie jest możliwe bez prowadzenia eksperymentów. Jednocześnie zwrócili uwagę, że medycyna przyszłości,

<sup>227</sup> Por. DP, nr 32, 33; Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, *Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia*, nr 119.

<sup>228</sup> Por. Franciszek, Enc. *Laudato si'* (Watykan, 24.05.2015), nr 130.

<sup>229</sup> Por. *Zespół bioetyczny episkopatu przeciw tworzeniu hybryd ludzko-zwierzęcych* (4.11.2019), <https://www.gosc.pl/doc/5963727.Zespol-bioetyczny-episkopatu-przeciw-tworzeniu-hybryd-ludzko> [dostęp: 30.11.2022].

<sup>230</sup> Por. *Stanowisko Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych nt. tworzenia hybryd ludzko-zwierzęcych* (4.11.2019), <https://www.hli.org.pl/pl/news-pl/3816-stanowisko-zespołu-ekspertow-kep-ds-bioetycznych-nt-tworzenia-hybryd-ludzko-zwierzecych> [dostęp: 30.11.2022].

<sup>231</sup> Por. *Zespół ds. Bioetycznych Episkopatu nt. tworzenia hybryd ludzko-zwierzęcych: Biomedycyna nie musi korzystać z metod ryzykownych i moralnie wątpliwych* (4.11.2019), <https://www.katolik.pl/zespol-ds--bioetycznych-episkopatu-nt--tworzenia-hybryd-ludzko-zwierzecych--biomedycyna-nie-musi-korzystac-z-metod-ryzykownych-i-moralnie-watpliwych,32587,794,news.html> [dostęp: 30.11.2022].

<sup>232</sup> Por. *Manipulacje biomedyczne* (4.11.2019), <https://naszdziennik.pl/polska/214709,manipulacje-biomedyczne.html> [dostęp: 30.11.2022].

<sup>233</sup> P. Goławski, *Eksperymenty nad tworzeniem hybryd ludzko-zwierzęcych. Genetyk ostrzega* (7.11.2019), <https://polskieradio24.pl/artukul/2399484,eksperymenty-nad-tworzeniem-hybryd-ludzko-zwierzecych-genetyk-ostzrega> [dostęp: 1.12.2022].

<sup>234</sup> *Stanowisko pt. Badania nad ludzko-zwierzęcymi organizmami* (28.01.2022), AKEP nr 34 (2022), s. 184-189.

która obiecuje wspaniałe perspektywy i rodzi nowe nadzieje, niekiedy budzi także poważne wątpliwości. Dlatego podkreślili, że szacunek dla osobowej godności wyklucza uprzedmiotowienie człowieka i traktowanie go – także embrionu i płodu – jako zwykłego materiału biologicznego. Z tego samego powodu w odniesieniu do psychosomatycznej struktury człowieka nie wystarczają kryteria, które stosuje się w eksperymentach na zwierzętach.

W świetle współczesnej wiedzy biologicznej wyjaśnili, czym są hybryda i chimera, i jak powstają takie organizmy. Odnosząc się do konkretnych prac nad tworzeniem zarodkowych chimer ludzko-zwierzęcych (makak-człowiek) ukazali nieetyczny charakter tych eksperymentów. W aspekcie ontologicznym chodzi bowiem o tworzenie nowych istot, co w sposób fundamentalny narusza godność człowieka, który zostaje zredukowany do poziomu zwierzęcego. Natomiast w aspekcie biologiczno-etycznym chodzi o trudne do przewidzenia efekty takich badań, m.in. zagrożenie przeniesienia do człowieka zwierzęcych chorobotwórczych wirusów. Dlatego nawiązując do nauczania papieża Benedykta i Franciszka oraz swojego poprzedniego stanowiska z 2019 r.<sup>235</sup>, wyrazili stanowczy sprzeciw wobec tych eksperymentów. Ich jednoznacznie negatywną ocenę dodatkowo uzasadnili faktem wykorzystywania komórek i tkanek pozyskanych z aborowanych płodów ludzkich.

\* \*

Omawiany dokument został wprawdzie zauważony w mediach, ale nie poświęcono mu zbyt dużo uwagi, podobnie jak w przypadku pierwszego stanowiska. Zagadnienie tworzenia organizmów ludzko-zwierzęcych ważne dla specjalistów jest raczej odległe od codziennych spraw większości ludzi. Wśród mediów katolickich „Gość Niedzielny” na swojej stronie przedstawił stanowisko Zespołu, a w komentarzu skoncentrował się na kluczowym argumencie o nienaruszalnej godności człowieka. Podkreślono, że choć Kościół docenia rozwój nauk biologicznych i medycznych – co znalazło potwierdzenie w encyklice *Laudato si'* papieża Franciszka – to sprzeciwia się eksperymentom, które mogą prowadzić do uprzedmiotowienia człowieka, zwłaszcza embrionu. W tekście zwrócono uwagę zarówno na moralne, jak i biologiczne zagrożenia związane z tworzeniem

---

<sup>235</sup> *Stanowisko w sprawie tworzenia hybryd ludzko-zwierzęcych* (28.10.2019), AKEP nr 31 (2019), s. 336-337.

embrionalnych organizmów ludzko-zwierzęcych, wskazując na naruszenie granic etycznych oraz na możliwe niebezpieczeństwa zdrowotne<sup>236</sup>.

Katolicki portal deon.pl prezentując dokument podkreślił jego personalistyczną argumentację, że choć nauka i biotechnologia mogą przynosić ważne korzyści, ich postęp nie może odbywać się kosztem godności osoby ludzkiej ani dopuszczać do eksperymentów, które sprowadzają człowieka – włącznie z embriosem i płodem – do roli „materiału biologicznego” przeznaczonego do eksperymentów. Nawet innowacyjne i potencjalnie korzystne badania muszą uwzględniać granice etyczne, a poszanowanie godności człowieka jest fundamentalne. Dlatego Zespół wskazał na różne zagrożenia związane z tworzeniem ludzko-zwierzęcych organizmów – zarówno moralne, jak i biologiczne – i konsekwentnie odrzucił tego typu eksperymenty jako nieetyczne i ryzykowne<sup>237</sup>.

Podobnie portal fronda.pl. informując o nowym dokumencie wydanym przez Zespół zwrócił uwagę, że prezentuje on jednoznacznie krytyczne stanowisko wobec badań nad organizmami ludzko-zwierzęcymi oparte na zasadach bioetyki personalistycznej i danych medycyny. Eksperti podkreślili w nim, że choć rozwój nauk biomedycznych może służyć człowiekowi, to nie może odbywać się kosztem jego godności ani prowadzić do przekraczania fundamentalnych granic etycznych. Zwrócili także uwagę zarówno na zagrożenia moralne, jak i potencjalne niebezpieczeństwa biologiczne związane z mieszaniami komórek ludzkich i zwierzęcych<sup>238</sup>.

Wśród mediów świeckich można wskazać na portalsamorzadowy.pl, który informował o publikacji dokumentu w tekście pt. *Zespół KEP ds. Bioetycznych: człowiek nie może być ofiarą eksperymentów medycznych*. Zwrócono w nim uwagę, że Zespół odwołał się do nauczania papieża Franciszka zawartego w encyklice *Laudato si'*. W ten sposób przypomniał, że Kościół docenia rozwój biologii i genetyki, ale jednocześnie sprzeciwia się niekontrolowanym i etycznie wątpliwym modyfikacjom genetycznym. Postęp naukowy nie może bowiem naruszać godności człowieka. Dlatego eksperci odrzucają traktowanie ludzkiego embriosa i płodu jako materiału biologicznego i stwier-

---

<sup>236</sup> Por. *Organizmy ludzko-zwierzęce. Stanowisko Zespołu KEP ds. Bioetycznych*, [https://www.gosc.pl/doc/7337875.Organizmy-ludzko-zwierzece-Stanowisko-Zespołu-KEP-ds?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gosc.pl/doc/7337875.Organizmy-ludzko-zwierzece-Stanowisko-Zespołu-KEP-ds?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 4.02.2023].

<sup>237</sup> Por. *Czy z punktu widzenia katolika możliwe jest akceptowanie badań nad ludzko-zwierzęcymi organizmami?*, [https://deon.pl/wiara/czy-z-punktu-widzenia-katolika-mozliwe-jest-akceptowanie-badan-nad-ludzko-zwierzecymi-organizmami-%2C1847969?utm\\_source=chatgpt.com](https://deon.pl/wiara/czy-z-punktu-widzenia-katolika-mozliwe-jest-akceptowanie-badan-nad-ludzko-zwierzecymi-organizmami-%2C1847969?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 5.02.2022].

<sup>238</sup> Por. *Stanowisko Zespołu KEP ds. Bioetycznych w sprawie badań nad ludzko-zwierzęcymi organizmami*, w: <https://www.fronda.pl/a/stanowisko-zespołu-kep-ds-bioetycznych-w-sprawie-badan-nad-ludzko-zwierzecymi-organizmami,173031.html> [dostęp: 10.01.2023].

dzają, że nawet świadoma zgoda na eksperyment ma swoje granice. Stanowczo sprzeciwiają się tworzeniu embrionalnych chimer ludzko-zwierzęcych, uznając je za nieetyczne, naruszające godność człowieka, zwłaszcza gdy wykorzystuje się embriony lub tkanki pochodzące z aborcji. Ponadto w świetle współczesnej wiedzy takie eksperymenty niosą z sobą nieprzewidywalne ryzyko konsekwencji biologicznych<sup>239</sup>.

\*

Na zakończenie można do omówionych wyżej wypowiedzi dodać jeszcze komentarz z grudnia 2022 r. na temat projektu tworzenia „sztucznych macic”, który został przekazany Katolickiej Agencji Informacyjnej. Podpisali się pod nim dwaj członkowie Zespołu, jego przewodniczący bp Józef Wróbel oraz prof. Piotr Rieske<sup>240</sup>. W stanowisku pt. *Czy powstają „sztuczne macice” i czy jest to niebezpieczne?* odnieśli się do doniesień o próbach produkcji i rozwoju istot ludzkich poza organizmem matki. Stosowana technologia pozwala osiągnąć etap rozwojowy embrionu, w którym z jednej strony nie jest już możliwa jego implantacja i dalszy rozwój w łonie matki, a z drugiej strony nie jest on jeszcze w stanie rozwijać się samodzielnie. Jest więc skazany na zagładę. Tworzony jest jednak nie w celach reprodukcyjnych, ale jako źródło komórek, tkanek i organów ratujących życie chorego dorosłego człowieka. To utylitarne podejście rodzi najpoważniejsze zastrzeżenia etyczne. Jednak pomysłodawcy od początku unikają pytania, jakim prawem powołują do życia nowego człowieka, by go następnie tego życia pozbawić. Dlatego eksperci podkreślają, że tego typu projekty trzeba poddać bardzo skrupulatnej analizie etycznej i prawnej. Bez szerokiej dyskusji może dojść do podważania podstawowych norm społecznych oraz człowieczeństwa wielu istot ludzkich<sup>241</sup>.

\* \*

Stanowisko to nie zostało opublikowane w *Aktach Konferencji Episkopatu Polski* za rok 2022. Jest natomiast dostępne na stronie internetowej „Gościa Niedzielnego” wraz z linkiem do kanału YouTube, na którym można obejrzeć wizualizację projektu sztucznych

---

<sup>239</sup> Por. *Zespół KEP ds. Bioetycznych: człowiek nie może być ofiarą eksperymentów medycznych*, <https://www.portalsamorzadowy.pl/polityka-i-spoleczenstwo/zespol-kep-ds-bioetycznych-czlowiek-nie-moze-byc-ofiara-eksperymentow-medycznych,348257.html?mp=promo> [dostęp: 5.01.2023].

<sup>240</sup> *Eksperti KEP o projekcie tzw. sztucznych macic* (16.12.2022), <https://www.ekai.pl/eksperti-kep-o-projekcie-tzw-sztucznych-macic/> [dostęp: 6.09.2025]. Stanowisko to nie zostało opublikowane w *Aktach KEP* za rok 2022. Jest natomiast dostępne na stronie internetowej „Gościa Niedzielnego” wraz z linkiem do kanału YouTube, na którym można obejrzeć wizualizację projektu sztucznych macic: Hashem Al-Ghaili, *EctoLife: The World's First Artificial Womb Facility*, <https://www.gosc.pl/doc/7995104.Eksperti-KEP-Projekt-sztucznych-macic-budzi-powazne> [dostęp: 9.09.2025].

<sup>241</sup> Por. tamże.

macie pt. *EctoLife: The World's First Artificial Womb Facility*<sup>242</sup>. Podobnie zrobił katolicki serwis informacyjny „Opoka”<sup>243</sup>, który najpierw udostępnił stanowisko, a następnie powrócił do refleksji nad projektem w oddzielnym tekście pt. *Wylęgarnie niemowląt zamiast ciąży? Czy tak ma wyglądać przyszłość?* i także podał link do jego wizualizacji<sup>244</sup>. Jednak w tym drugim tekście nie ma już żadnej wzmianki o stanowisku Zespołu.

O publikacji stanowiska Zespołu informował także portal rynekzdrowia.pl. W serwisie „Ginekologia i położnictwo” – powołując się na Polską Agencję Prasową – bardzo dokładnie zrelacjonował jego treść w tekście pt. *Eksperci ds. bioetycznych KEP: projekty tzw. sztucznych macic budzą poważne zastrzeżenia moralne*<sup>245</sup>. Podobną, choć mniej szczegółową informację podał portal interia.pl<sup>246</sup>.

\* \* \*

Problematyka początku życia ludzkiego była wyraźnie obecna w wypowiedziach Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych. Świadczy o tym nie tylko ich liczba – łącznie siedemnaście wypowiedzi, ale nade wszystko różnorodność zagadnień, które były w nich podejmowane. Z tego powodu na podsumowanie rozdziału trzeba będzie poświęcić nieco więcej miejsca.

Pierwsze z omawianych zagadnień – sztuczne zapłodnienie *in vitro* było przedmiotem aż pięciu wypowiedzi, co wskazuje, że kwestia ta stanowiła dla Zespołu jeden z najważniejszych współczesnych problemów bioetycznych. Pierwsza została opublikowana już w 2008 roku – pierwszym roku istnienia Zespołu, a najnowsza pojawiła się po koniec 2025 roku, a więc na zakończenie okresu, który wyznaczył ramy czasowe niniejszej rozprawy. W dwóch chronologicznie najstarszych stanowiskach uzasadnili jednoznacznie negatywną ocenę etyczną samej procedury sztucznego zapłodnienia.

---

<sup>242</sup> Hashem Al-Ghaili, *EctoLife: The World's First Artificial Womb Facility*, <https://www.youtube.com/watch?v=O2RivJ1U7RE> [dostęp: 9.09.2025].

<sup>243</sup> *Eksperci KEP: projekt „sztucznych macic” budzi poważne zastrzeżenia moralne*, <https://opoka.org.pl/News/Swiat/2022/eksperci-kep-projekt-sztucznych-macic-budzi-powazne> [dostęp: 9.09.2025].

<sup>244</sup> *Wylęgarnie niemowląt zamiast ciąży? Czy tak ma wyglądać przyszłość?* <https://opoka.org.pl/News/Swiat/2023/wylegarnie-niemowlat-zamiast-ciazy-czy-tak-ma-wygladac> [dostęp: 9.09.2025].

<sup>245</sup> *Eksperci ds. bioetycznych KEP: projekty tzw. sztucznych macic budzą poważne zastrzeżenia moralne*, <https://www.rynekzdrowia.pl/Serwis-Ginekologia-i-poloznictwo/Eksperci-ds-bioetycznych-KEP-projekty-tzw-sztucznych-macic-budza-powazne-zastrzezenia-moralne,240427,209.html> [dostęp: 10.09.2025].

<sup>246</sup> *KEP zabrał głos w sprawie „sztucznych macic”. „Budzą poważne zastrzeżenia”*, <https://wydarzenia.interia.pl/kraj/news-kep-zabrał-głos-w-sprawie-sztucznych-macic-budza-powazne-zas,nId,6477330> [dostęp: 10.09.2025].

Zgodnie z nauczaniem Kościoła powszechnego eksperci odwoływali się zarówno do argumentacji teologiczno-biblijnej wskazującej na zamysł Boży co do ludzkiej prokreacji, jak i argumentacji personalistycznej, skupionej na godności osoby ludzkiej na każdym etapie jej rozwoju. Jednocześnie wskazywali na fakty medyczne, które potwierdzają, że metoda ta jest nie tylko niebezpieczna dla dziecka poczętego w ten sposób, ale także obciążona zdrowotnym ryzykiem dla jego matki. W odniesieniu do obu stanowisk trudno mówić o recepcji medialnej, gdyż pierwsze zostało ledwo zauważone, a drugie całkowicie pominięte. Natomiast sporo miejsca media poświęciły sprawie ks. Lemańskiego, który publicznie kontestował nauczanie Kościoła na temat *in vitro*, stąd wydane w tej sprawie oświadczenie Zespołu ekspertów, na które krytycznie zareagowały media liberalne.

Ponadto, odwołując się do tej samej argumentacji, Zespół wypowiadał się w 2015 roku w kontekście prac parlamentarnych nad przygotowaniem ustawy o leczeniu niepłodności. Jego wypowiedź współbrzmiała z głosem całej Konferencji Episkopatu Polski, która wielokrotnie zabierała głos w okresie prac legislacyjnych. Przywoływano wówczas często encyklikę Jana Pawła II *Evangelium vitae*, w której papież apelował do sumień polityków odpowiedzialnych za stanowienie prawa chroniącego życie ludzkie. Medialne reakcje na te wypowiedzi znowu były podzielone na dwa rodzaje. Katolickie tytuły prasowe i ich strony internetowe prezentowały treść i podkreślały argumenty, a media liberalno-lewicowe w swoim stylu próbowały je dezawuować odwołując się bardziej do emocji, m.in. oskarżając o rzekome stygmatyzowanie dzieci poczętych metodą *in vitro*. Temu oskarżeniu zaprzecza także uważna lektura najnowszego stanowiska z końca 2015 roku. Po dziesięciu latach Zespół powrócił do kwestii *in vitro* w aspekcie duszpasterskim i prawno-kanonicznym omawiając sprawę chrztu dzieci poczętych tą metodą. Media katolickie podkreślały teologiczne i pastoralne znaczenie stanowiska, koncentrując się na godności osoby i zgodności dokumentu z nauczaniem Kościoła. Natomiast media liberalne bardziej uwypuklały napięcia między oceną moralną procedury a dopuszczeniem do chrztu, i akcentowały praktyczne konsekwencje. Jednak w obu rodzajach mediów, co warto pozytywnie odnotować, wybrzmiał podstawowy komunikat, że możliwość chrztu dziecka nie zależy od sposobu jego poczęcia.

Kolejnym zagadnieniem dotyczącym początku życia ludzkiego była tzw. antykoncepcja doraźna nazywana popularnie antykoncepcją „dzień po”. Najpierw w 2015 roku Zespół odniósł się do sprawy dopuszczenia do swobodnego obrotu handlowego tych środków. Wykorzystując wiedzę biologiczną i medyczną wskazał na ich wczesnoporonne działanie, stąd zgoda na ich stosowanie jest zgodą na możliwe pozbawienie życia dziecka

poczętego. Sformułował także na zasadnicze obiekcje natury prawnej, zwłaszcza w świetle konstytucyjnej zasady ochrony godności każdego człowieka. Ponadto zwrócił uwagę na negatywne zmiany kulturowe w postawach i relacjach międzyludzkich, do których przyczynia się stosowanie tzw. antykoncepcji doraźnej. Zaliczył do nich propagowanie swobody seksualnej, osłabienie odpowiedzialności za podejmowanie relacji intymnych, banalizowaniem seksualności człowieka, niszczeniem ideału wyłączności relacji między kobietą i mężczyzną oraz uwolnienie się od odpowiedzialności za drugiego człowieka. W tym kontekście eksperci zwrócili szczególną uwagę na potrzebę ochrony dzieci narażonych na coraz częstsza wczesną inicjację seksualną. Tę argumentację o charakterze zdroworozsądkowym, eksperci uzupełnili o spojrzenie w perspektywie zasad życia chrześcijańskiego, stwierdzając na poważną winę moralną w postaci grzechu ciężkiego jako skutek stosowania tzw. antykoncepcji doraźnej.

Do tej kwestii Zespół powrócił jesienią 2023 roku w związku z zapowiedziami, że tego typu preparaty będą dostępne dla kobiet od 15. roku życia bez recepty, a dla młodszych na receptę. Kolejne stanowisko było obszerniejsze niż poprzednie i miało formę opracowania naukowego. Zastrzeżenia w nim przedstawione mają podobny charakter, jak we wcześniejszym i odnoszą się zarówno do kwestii ściśle medycznych, jak i etycznych. Ponadto podkreślili, że mówienie o leku jest mylące. Krytycznie odnieśli się do próby usprawiedliwiania dystrybucji tych środków potrzebą zapobiegania skutkom gwałtu, jednocześnie potwierdzając, że kobieta jako ofiara przemocy, potrzebuje szczególnej pomocy medycznej i psychologicznej. Zwrócili także uwagę na wielorakie negatywne konsekwencje stosowania tych środków przez ludzi młodych w okresie wzrastania.

Oba stanowiska spotkały się z żywą reakcją. Ich temat okazał się niezmiennie interesujący zarówno dla mediów katolickich, jak i liberalnych. Te pierwsze zauważały wieloaspektową argumentację w obronie życia ludzkiego, ale także godności osób, którym proponuje się tzw. antykoncepcję doraźną. Media liberalne częściej oddawały głos ideologicznym przeciwnikom nauczania Kościoła, którzy często w emocjonalnym tonie pomijali rzeczowe argumenty. Tego typu powtarzające się reakcje potwierdzają, że ten gorący spór bioetyczny mocno polaryzuje społeczeństwo

Problemem bioetycznym związanym z początkiem życia ludzkiego, który towarzyszy ludzkości od wieków, jest aborcja. Również na ten temat Zespół zabierał głos pięć razy. Za każdy razem niezmiennie i dobrze znane stanowisko Kościoła aplikowane było do sytuacji szczegółowych, które domagały się wyjaśnienia. W 2012 roku wypowiedział się w obronie godności i prawa do życia dzieci, których rozwój jest

utrudniony w kontekście prób legislacyjnych wokół eugenicznej przesłanki do przerwania ciąży. Wobec doniesień na temat okrutnych praktykach związanych z aborcją wydał w 2016 roku oświadczenie w sprawie konieczności troski o dzieci urodzone żywe pomimo próby przerwania ciąży. W 2023 roku w kontekście wyrafinowanych prób powrotu do tzw. aborcji na życzenie opublikował stanowisko w sprawie dopuszczalności aborcji w oparciu o przesłankę zdrowia psychicznego. W 2024 roku zareagował na wytyczne Ministerstwa Zdrowia, które ułatwiały ten proceder. Oceniał je jednoznacznie negatywnie, gdyż ich celem jest liberalizacja praktyk zabijania dzieci nienarodzonych. W 2025 odniósł się do praktyki zatrzymywania akcji serca u nienarodzonych dzieci, które są już zdolne do samodzielnego życia. Podstawą do powodowania śmierci dziecka w taki sposób były oświadczenia psychiatry o zagrożeniu zdrowia lub życia ciężarnej kobiety.

Argumentacja, która pojawiała się w ramach prezentacji tej zróżnicowanej problematyki, miała niezmiennie charakter personalistyczny. Była skupiona na godności osoby ludzkiej na każdym etapie rozwojowym i wynikającym z niej podstawowym prawie do życia. Stąd wskazywanie na prawną ochroną życia ludzkiego, zwłaszcza w przypadkach dzieci chorych, należy leczyć dostępnymi metodami, a nie zabijać, by pozbyć się związanych z tym trudności, wyrzeczeń czy kosztów. Zespół przypominał także racje natury teologicznomoralnej nawiązując m.in. do encykliki *Evangelium vitae*, a także na sankcje prawno-kanoniczne za bezpośrednie przerwanie ciąży, które dotyczą katolików. Wszystkim tym wypowiedziom towarzyszyły reakcje medialne, potwierdzając żywe zainteresowanie tematem i po raz kolejny potwierdzając polaryzację stanowisk na *pro life* i *pro choice*.

Inne zagadnienie dotyczące początku życia ludzkiego wiązało się z odkryciami w dziedzinie genetyki człowieka. Zespół wydał dwa stanowiska, które zwracały uwagę na konieczność ochrony prawnej ludzkiego genomu, który ma decydujące znaczenie dla ukształtowania tożsamości człowieka. W pierwszym z 2016 roku w sposób bardziej ogólny ukazywał to dziedzictwo ludzkości i zobowiązanie do jego szczególnej ochrony ze względu na możliwość ingerencji, których dalekosiężne konsekwencje są nie do przewidzenia. Podstawowa argumentacja odnosząca się do działań biotechnologicznych możliwych w ramach procedury sztucznego zapłodnienia *in vitro* wskazywała na naruszanie godności ludzkiego embrionu, który stawał się przedmiotem manipulacji. Współczesne możliwości manipulacji na tym poziomie, na które pozwala edytowanie ludzkich genów, a w konsekwencji projektowanie człowieka. W drugim stanowisku z 2022 roku Zespół rozwinął swoją wcześniejszą wypowiedź w reakcji na doniesienia o niekon-

trolovanym wycieku danych genetycznych około 100 tysięcy Polaków. Podkreślił, że już dzisiaj istnieje szerokie grono instytucji zainteresowanych pozyskiwaniem danych genetycznych, także w celach budzących wątpliwości moralne. W kontekście związanych z tym realnych zagrożeń ponowił apel o pilne podjęcie prac legislacyjnych przez polski parlament w celu prawnej ochrony genomu. Działania te są konieczne w celu zapewnienia bezpieczeństwa narodowego i stanowią obowiązek wobec przyszłych pokoleń.

Oba dokumenty zostały dostrzeżone zarówno przez media nurtu katolickiego, jak i liberalnego. Od strony reakcji okazały się niekontrowersyjne, nie spotkały się z żadną krytyką. Nie podjęły jej nawet środowiska popierające metodę *in vitro*, które w dokumentach zespołu była ukazana jako podstawowa przyczyna obecnych zagrożeń bezpieczeństwa genetycznego.

Kolejną kwestią bioetyczną związaną z ingerowaniem w początek życia człowieka było tworzenie organizmów ludzko-zwierzęcych. Jej również Zespół poświęcił dwie wypowiedzi. Najpierw w 2019 roku odniósł się do doniesień o planowanych w Japonii eksperymentach ze zwierzęcymi embrionami, w których miałyby rozwijać się wybrane ludzkie organy. A następnie w 2022 roku w związku z informacjami o pracach nad tworzeniem zarodkowych chimer ludzko-zwierzęcych (makak-człowiek). W jednym i drugim przypadku w sposób personalistyczny uzasadnili nieetyczny charakter tych eksperymentów. Godzą one bowiem w godność człowieka oraz w samo życie ludzkie. Ponadto do niektórych wykorzystuje się komórki i tkanki pozyskane z abortowanych płodów ludzkich, co jeszcze bardziej pogłębia sprzeciw moralny. Jednocześnie w aspekcie biologiczno-etycznym rodzą się pytania o trudne do przewidzenia efekty takich eksperymentów. Zwraca na to uwagę współczesne nauczanie Kościoła, w szczególności instrukcja Kongregacji Nauki Wiary *Dignitas personae*, do której Zespół odwoływał się w obu stanowiskach.

Specjalistyczne zagadnienia prezentowane w tych stanowiskach sprawiły, że wypowiedzi Zespołu nie wzbudziły większego zainteresowania mediów. O ich publikacji informowały jedynie tytuły katolickie. Natomiast tylko nieco szerzej dostrzeżono wypowiedź z 2022 roku na temat projektu tworzenia „sztucznych macic”. W tym mniej oficjalnym stanowisku, bo nie znalazło się ono w Aktach Konferencji Episkopatu Polski, zdecydowanie negatywnie oceniono próby produkcji i rozwoju istot ludzkich poza organizmem matki, które są z góry skazane na zagładę. Nie są bowiem tworzone w celach reprodukcyjnych, ale jako potencjalne źródło komórek, tkanek i organów ratujących życie

chorego dorosłego człowieka, i właśnie ten utylitarnie uzasadniony cel jest źródłem fundamentalnych zastrzeżeń etycznych.

## **Rozdział III**

### **W trosce o zdrowie i życie**

Najważniejsze wypowiedzi Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych dotyczące troski o zdrowie i życie skupiły się na zagadnieniach związanych z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2 oraz na kwestii tranżycji płci. Bez wątpienia te pierwsze zajmowały uwagę opinii publicznej całego świata w czasie pandemii, ze względu na bezpośrednie zagrożenie życia w wyniku zachorowań na COVID-19. Natomiast sprawa tranżycji płci odżyła w debacie publicznej, gdy po pandemii świat zaczął już powracać do normalnego życia, i można było toczyć bieżące spory ideowe, m.in. związanych z praktycznymi konsekwencjami ideologii LGBT.

Ponieważ pandemia koronawirusa zmusiła do ponownego przemyślenia wielu nowych spraw związanych z reagowaniem na zarażenia wirusami, uzasadnione wydaje się nieco szersze potraktowanie wprowadzeń do kolejnych paragrafów niniejszego rozdziału. Będą w nich przedstawiane wypowiedzi Zespołu w porządku chronologicznym obejmujące trzy zasadnicze kwestie: dystrybucję środków ratunkowych, ogólne wskazania dotyczące szczepionek przeciwko Sars-CoV-2 oraz zastrzeżenia dotyczące korzystania z konkretnych szczepionek. Sprawy te eksperci podejmowali w zgodzie z nauczaniem Kościoła powszechnego, zwłaszcza w świetle jego najnowszych dokumentów publikowanych w okresie pandemii, a także w kontekście bieżących pasterskich reakcji polskich biskupów. Dlatego zostaną one uwzględnione w ramach omawiania poszczególnych wypowiedzi Zespołu. Natomiast w ostatnim paragrafie ukazany zostanie głos Zespołu w kwestii tranżycji płci, która jest przedmiotem coraz bardziej ożywionego sporu w polskiej przestrzeni publicznej.

#### **3.1. Dystrybucja środków ratunkowych w kontekście pandemii Covid-19**

Pod koniec 2019 roku świat obiegła informacja dotycząca wirusa, który był przyczyną silnych infekcji dróg oddechowych, a nawet śmierci. Sytuacja ta miała miejsce Chinach, w mieście Wuhan na terenie prowincji Hubei. W tym miejscu wykryto skupisko chorych, u których stwierdzono ciężkie zapalenie płuc. Dnia 31 grudnia 2019 roku, kiedy wykryto 44 przypadki zachorowań, w następstwie poinformowano o tym Światową Organizację Zdrowia. Dnia 9 stycznia 2020 r. świat usłyszał, że choroba jest powodowana przez nowy rodzaj

koronawirusa, podobnego do SARS-CoV<sup>1</sup>. Został on nazwany SARS-CoV-2, a choroba, którą powodował Covid-19, od ang. *coronavirus disease* 2019. Rozpoczęła się pandemia tej choroby. Kościół katolicki w Polsce od początku reagował na związane z nią zagrożenia<sup>2</sup>. Pierwszą wypowiedzią Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych było stanowisko na temat dystrybucji środków ratunkowych, które ukazało się w kwietniu 2020 roku. Prezentację tej wypowiedzi poprzedzi kilka uwag, które pomogą podkreślić jej znaczenie w tym szczególnym momencie historycznym.

Najpierw warto przypomnieć, że jedną z pierwszych pandemii nazwaną „czarną zarazą” lub też „czarną śmiercią” była pandemia dżumy. Jej początek datuje się na XVI wiek. Pierwsze ogniska miały miejsce w Azji Środkowej. Jest najbardziej prawdopodobne, że stamtąd została ona przeniesiona do Europy przez kupców drogami tzw. jedwabnego szlaku, a być może także podróżujących na statkach. Szacuje się, że czarna śmierć mogła zabić nawet ¼ ówczesnej populacji świata. Inną, bardziej współczesną pandemią grypy była, tzw. „hiszpanka”, z początku XX w. Przez 12 miesięcy pozbawiła życia ok. 50 milionów ludzi w Europie, Azji, Afryce i Ameryce Północnej. Były to czasy I wojny światowej. Żołnierze zmieniali fronty i w ten sposób choroba szybko się rozprzestrzeniła<sup>3</sup>. Obecnie w dobie rozwiniętej globalnej komunikacji lotniczej przeniesienie chorobowych wirusów, a w konsekwencji pandemia jakiejś choroby jest jeszcze bardziej ułatwiona.

Drugą sprawą, którą należy dostrzec jest fakt, że koronawirusy ludzkie przez wiele lat były na marginesie głównego nurtu badań w dziedzinie nauki jaką jest wirusologia. Często traktowano je jako źródło łagodnego przeziębienia, które nie było nieszkodliwe dla zdrowia. Jednak wraz z pojawieniem się nowych, wysoce patogennych gatunków koronawirusów zrozumiano, że mogą one powodować u dzieci i osób starszych z niedoborami odporności poważne, zagrażające zdrowiu i życiu choroby<sup>4</sup>.

Przechodząc do koronawirusa SARS-CoV-2 należy stwierdzić, że jest on typowym wirusem pochodzenia zwierzęcego i źródłem choroby COVID-19 zaliczanej do grupy zoonoz. W tej grupie klasyfikowana jest znaczna część ludzkich chorób. Przenoszenie patogenów między zwierzętami i ludźmi, a także ludźmi i zwierzętami, dokonuje się w procesie

---

<sup>1</sup> Por. J. Duszyński, A. Alelt i in., *Zrozumieć COVID-19, Opracowanie Zespołu ds. COVID-19 przy Prezesie Polskiej Akademii Nauk*, Warszawa 2020, s. 12.

<sup>2</sup> Reakcje Konferencji Episkopatu Polski na początku pandemii analizuje w perspektywie znaczenia życia duchowego człowieka R. T. Ciesielski, *Kościół katolicki w Polsce wobec pandemii*, „Przegląd Religioznawczy” (2020) nr 2, s. 165-178.

<sup>3</sup> Por. A. Trill, G. Trilla, C. Daer, *The 1918 “Spanish flu” in Spain.*, „Studies of Clin Infect Dis” 47 (2008) nr 5, s. 668-673.

<sup>4</sup> Por. K. Pyrc, *Ludzkie koronawirusy*, „Postęp Nauk Medycznych” 28 (2015) nr 4, s. 48.

naturalnego cyklu biologicznego<sup>5</sup>. Koronawirusy to rozpowszechniona na całym świecie rodzina wirusów, które powodują zakażenia u wielu gatunków ssaków, ptaków i gadów. Infekcje te mają charakter ostrej lub przewlekłej, często przebiegają bezobjawowo, co stanowi problem we właściwej diagnostyce. Manifestacja kliniczna o różnym nasileniu jest następstwem zajęcia układu oddechowego, pokarmowego, czasem nerwowego lub uogólnienia procesu. Pierwsze koronawirusy były izolowane już w latach 30. XX wieku i pochodziły od kurcząt, świń i myszy. Gatunki zakażające ludzi poznano dopiero w latach 60. XX wieku<sup>6</sup>.

Pierwsze wzmianki o ludzkich koronawirusach sięgają lat 60 XX wieku. Wówczas dokonano izolacji i opisu dwóch patogenów: HCoV-229E, a także HCoV-OC43. Powodują one u ludzi choroby układu oddechowego. Przez długi czas były one jedynymi przedstawicielami swojego rodzaju zdolnymi do zarażania ludzi. Na początku XXI wieku świat zmierzył się z epidemią choroby wywołanej przez nowo odkryty, bardzo zaraźliwy gatunek koronawirusa. Został on nazwany od nazwy zespołu chorobowego wirusem SARS (ang. severe acute respiratory syndrome)<sup>7</sup>.

Koronawirusy (CoV) to duża rodzina wirusów, która powoduje choroby takie jak: zwyczajne przeziębienia, ale również Bliskowschodni Zespół Oddechowy (MERS-CoV) i Zespół Ciężkiej Ostrej Niewydolności Oddechowej (SARS-CoV). Koronawirus (nCoV) jest nowym szczepem, który nie został wcześniej zidentyfikowany u ludzi<sup>8</sup>. Ich wspólną cechą jest obecność maczugowatych wypustek białkowych wystających na zewnątrz cząsteczki wirusa, dobrze widocznych w mikroskopie elektronowym. Utworzone z nich „halo” wokół kulistego wirionu nadaje mu charakterystyczny wygląd korony słonecznej, stąd też wzięła się nazwa tych wirusów<sup>9</sup>.

---

<sup>5</sup> Por. J. Duszyński, A. Alelt, i.in., *Zrozumieć Covid 19*, s. 11.

<sup>6</sup> Por. B. Zawilińska, S. Szostek, *Koronawirusy o niskiej i wysokiej patogenności, zakażające człowieka. Zakażenia XXI wieku*, Kraków 2020, s. 7.

<sup>7</sup> Por. K. Pyrc, *Ludzkie koronawirusy*, s. 49.

<sup>8</sup> Por. Międzynarodowa Federacja Farmaceutyczna, *Covid-19, informacje kliniczne i wytyczne dotyczące leczenia*, 2, <https://www.nia.org.pl/wp-content/uploads/2020/04/FIP-Przewodnik-COVID-19-PL-002.pdf> [dostęp: 29.04.2021].

<sup>9</sup> Por. D. Vijaykrishna, GJD Smith, JX Zhang i in., *Evolutionary insights into the ecology of coronaviruses*. *J Virol*, “Journal of virology, American Society for Microbiology” 81 (2007) nr 8, s. 4012-4020. Zgodnie z danymi Międzynarodowego Komitetu Taksonomii Wirusów koronawirusy należą do podrodziny Orthocoronavirinae w rodzinie Coronaviridae w rzędzie Nidovirales. Porównanie sekwencji genomu przeprowadzone w podrodzinie Orthocoronavirinae pozwoliło na wyodrębnienie w niej czterech rodzajów: Alpha-, Beta-, Gamma- i Deltacoronavirus. Wszystkie trzy koronawirusy atakujące dolne drogi oddechowe i wywołujące ciężki przebieg choroby (SARS-CoV, MERS-CoV i SARS-CoV-2) oraz wirusy HCoV-OC43 i HCoV-HKU1 należą do rodzaju Betacoronavirus, podczas gdy wirusy HCoV-229E i HCoV-NL63 zaliczone zostały do rodzaju

W listopadzie 2002 roku w prowincji Guangdong w Chinach pojawił się nowy typ ludzkiego koronawirusa – wirus SARS-CoV. Pierwszym zainfekowanym był 45-letni mężczyzna z Foshan, u którego 16 listopada 2002 roku wystąpiła gorączka oraz problemy z układem oddechowym. Wirus rozprzestrzenił się bardzo szybko między pacjentami, a w niektórych sytuacjach dochodziło nawet do masowych zakażeń<sup>10</sup>. Osoby, u których stwierdzono zakażenie cierpiały na suchy kaszel, ból głowy, duszności i hipoksemię (niedotlenienie krwi). Typowe wyniki badań laboratoryjnych to niewydolność układu wytwarzającego limfocyty oraz łagodnie podwyższony poziom aminotransferazy alaninowej (enzym wewnątrzkomórkowy). Śmierć może wynikać z postępującej niewydolności oddechowej spowodowanej uszkodzeniem pęcherzyków płucnych<sup>11</sup>.

W przypadku koronawirusa MERS-CoV wszystko zaczęło się we wrześniu 2012 roku w Arabii Saudyjskiej, gdzie po raz pierwszy zdiagnozowano objawy MERS. Middle East Respiratory Syndrom Virus). Nazwa pochodzi od regionu Bliskiego Wschodu w którym stwierdzono epidemię. Zakażenie koronawirusem MERS może manifestować się w różny sposób, począwszy od ciężkich, przypominających SARS, objawów ARDS (Acute Respiratory Distress Syndrome), poprzez zachorowania o lżejszym przebiegu, aż do zakażeń bezobjawowych<sup>12</sup>. W pierwszym potwierdzonym przypadku tej choroby u pacjenta wystąpiło ostre zapalenie płuc, a następnie wirus spowodował niewydolność nerek, co doprowadziło do śmierci chorego. Objawy kliniczne były podobne do tych obserwowanych w przypadku SARS. Badania wykazały, że wirus MERS-CoV, podobnie jak SARS-CoV, pochodzi od

---

Alphacoronavirus. Por. International Committee on Taxonomy of Viruses. <https://talk.ictvonline.org>. Liczne badania naukowe potwierdziły, że zachorowania u ludzi wywołują alfa (HCoV-229E, HCoV - NL63) i beta koronawirusy (HCoV-OC43, HCoV- -HKU1, HCoV-2). Nowy beta koronawirus SARS-CoV-2 jest spokrewniony z wirusem SARS-CoV, jak również MERS-CoV, ale obraz kliniczny choroby COVID-19 wywołanej przez wirus SARS-CoV-2 jest odmienny. Por. E. Nowakowska, S. Sulimiera Michalak, *Covid-19- Choroba wywołana zakażeniem wirusem Sars CoV 2 globalnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego*, „Postępy mikrobiologii” 59 (2020) nr 3, s. 229.

<sup>10</sup> Por. K. Zając, *Koronawirusy - realne zagrożenie?*, *W kręgu epidemii*, „Acta uroboroi”, Uniwersytet Medyczny, Wrocław 2018, s. 118.

<sup>11</sup> Por. Ch. Drosten, M.D., S. Günther et al., *Identification of a Novel Coronavirus in Patients with Severe Acute Respiratory Syndrome*, „The New England journal of medicine”, Massachusetts Medical Society (2003) nr 348, s. 1978, <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa030747?articleTools=true> [dostęp: 26.04.2021]. W okresie od 1 listopada 2002 r. do 31 lipca 2003 r. do WHO zgłoszono 8096 zachorowań na SARS oraz 774 zgony. W następstwie kolejnych badań, wykryto inne koronawirusy wywołujące zakażenia człowieka: HCoV-NL63 (2004 r.) oraz HCoV-HKU1 (2005 r.). Oba te wirusy wywołują zakażenia dróg oddechowych, ale przeważnie o lżejszym lub asymptomatycznym przebiegu, Por. Pancer, *Pandemiczne koronawirusy człowieka – charakterystyka oraz porównanie wybranych właściwości HCOV-SARS I HCOV MERS*, „Postępy mikrobiologii” 57 (2018) nr 1, s. 23.

<sup>12</sup> Por. tamże.

zwierząt. Wiedza ta miała znaczenie dla podjęcia działań dotyczących pojawienia się i rozprzestrzeniania choroby Covid-19.

Z początkowych informacji wynikało, że zachorowania są powiązane z targiem żywych zwierząt i owoców morza, dlatego spodziewano się, że wirus jest pochodzenia odzwierzęcego. Niepokój wzrósł kiedy potwierdzono transmisję między ludźmi. 23 stycznia 2020 roku w prowincji Hubei zanotowano nieco mniej niż 400 przypadków zakażeń, lecz już tego samego dnia rozpoczęto pilną budowę szpitala zdolnego pomieścić tysiąc pacjentów. Tego dnia w Wuhan oraz w całej prowincji Hubei wprowadzono *lockdown* – częściowe zamrożenie gospodarki, zakaz wychodzenia z domów oraz kordon sanitarny. Rządy innych państw zaczęły nakładać ograniczenia na osoby wracające z Chin. Na początku sądzono, że choroba zostanie ograniczona do Azji Południowo-Wschodniej lub że zniknie wraz z nadejściem wiosny. Jednak pod koniec stycznia pojawiły się już pierwsze przypadki zakażeń w Europie. Początkowo udało się opanować sytuację w Niemczech, Francji, Finlandii i Wielkiej Brytanii, jednak epidemia wymknęła się spod kontroli najpierw we Włoszech, a potem w Hiszpanii i Francji. W marcu 2020 roku Europa Zachodnia stała się epicentrum pandemii. W wielu krajach szybkie rozprzestrzenianie się wirusa było powiązane z dużymi zgromadzeniami, takimi jak festiwale, mecze czy wybory. Wirus dotarł do Europy środkowej i wschodniej z opóźnieniem, a duża część krajów tego regionu wprowadziła restrykcje natychmiast po pojawieniu się pierwszych przypadków<sup>13</sup>.

Sytuacja wywołana wirusem SARS-CoV-2 spowodowała na świecie wiele niepokoju, szczególnie w zakresie zdrowia i życia człowieka. Niespotykany we współczesnych czasach problem pandemii wymagał od rządzących państwami podejmowania odpowiednich działań w tak nietypowej sytuacji, co z całą ostrością ujawniło słabe strony systemu ochrony zdrowia na całym świecie. Również w Polsce zaczęły pojawiać się sytuacje, które wpłynęły na pogłębienie chaosu. Kwestie związane z udzielaniem pomocy drugiemu człowiekowi zostały zweryfikowane przez kryzys pandemiczny. Do ministerstwa zdrowia zaczęły napływać informacje dotyczące braków wolnych miejsc w szpitalach dla pacjentów z koronawirusem oraz tych cierpiących na inne choroby. Braki sprzętu medycznego, szczególnie respiratorów oraz niewystarczająca liczba stanowisk intensywnej terapii wraz z odpowiednim personelem.

---

<sup>13</sup> Por. J. Duszyński, A. Alelt, i.in., *Zrozumieć Covid 19*, s. 12. Wirus SARS-CoV-2 szerzył się głównie drogą kropelkowo-powietrzną albo też kropelkowo-pyłową poprzez drogi oddechowe. Inną była droga bezpośredniego kontaktu błon śluzowych z zanieczyszczonymi powierzchniami. Wirus wnika do komórek gospodarza za pośrednictwem funkcjonalnego receptora komórkowego, enzymu konwertującego angiotensynę II. Por. M. Hoffmann., H. Kleine-Weber, S. Schroeder, i.in., *SARS-CoV-2 cell entry depends on ACE2 and TMPRSS2 and is blocked by a clinically proven protease inhibitor*, „Cell Press” nr 181 (2020), s. 271-280.

Niepokojem zaczęły napawać doniesienia o kolejkach karettek przed szpitalami i o zgonach pacjentów w karetkach pogotowia, czy uchybieniach w postępowaniu w wypadku wobec personelu medycznego podejrzanego o zakażenie. Jak stwierdził rzecznik Praw Obywatelskich, sygnały takie świadczyły o niedostatecznym przygotowaniu systemu ochrony zdrowia na czas pogłębiającej się pandemii. W sytuacji wzrostu zachorowań skierował on pytanie do Ministra Zdrowia i prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o kierunek działań w kwestii poprawy funkcjonowania systemu ochrony zdrowia<sup>14</sup>. Skontrolowane szpitale, udzielające świadczeń w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia, były nieprzygotowane do działania w warunkach epidemii COVID-19, a zmiany w ich organizacji, nie zapewniły prawidłowego funkcjonowania. W szczególności nie pozwoliły na: – zabezpieczenie odpowiedniego dostępu pacjentów innych niż zakażonych SARS-CoV-2 do świadczeń zdrowotnych oraz – pełną eliminację ryzyka rozprzestrzeniania się tego patogenu wśród pacjentów i personelu medycznego<sup>15</sup>.

\*

W wyżej nakreślonym kontekście pełnym nowych problemów związanych z pandemią Covid-19 zabrał głos Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych. Już na początku kwietnia 2020 roku opublikował *Stanowisko w kwestii dystrybucji środków ratunkowych w sytuacji pandemii wywołanej przez koronawirusa SARS-CoV-2*<sup>16</sup>. Na wstępie eksperci przypomnieli, jak ważne zadanie spoczywa na państwach demokratycznych. Chodzi szczególnie o dobro swoich obywateli. Troska ta ma przejawiać się w zabezpieczeniu środków na ich opiekę zdrowotną. Ma on odbywać się w stosunku proporcjonalnym do rozwoju medyczno-farmakologicznego zgodnie z możliwościami budżetu państwa. Rolą państwa jest zapewnienie opieki zdrowotnej wszystkim obywatelom w podstawowym wymiarze. W duchu argumentacji personalistycznej, która akcentuje równą i niezbywalną godność wszystkich ludzi, Zespół podkreślił, że nie można wykluczyć żadnego człowieka spod opieki medycznej. Natomiast w wyjątkowych sytuacjach takich jak przeżywane w czasie pandemii, potrzebne

---

<sup>14</sup> Por. Rzecznik Praw Obywatelskich, *Koronawirus. Jak poprawić dramatyczną sytuację w służbie zdrowia? Rzecznik pyta MZ i NFZ*, <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-do-mz-nfz-jak-poprawic-dramatyczna-sytuacje-sluzby-zdrowia> [dostęp: 21.02.2022].

<sup>15</sup> Por. Departament Zdrowia, *Informacja o wynikach kontroli Funkcjonowanie szpitali w warunkach pandemii COVID-19*, <https://www.nik.gov.pl/plik/id,26701,vp,29499.pdf> [dostęp: 21.02.2022].

<sup>16</sup> Por. Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Stanowisko w kwestii dystrybucji środków ratunkowych w sytuacji pandemii wywołanej przez koronawirusa SARS-CoV-2*, AKEP nr 32 (2020), s. 189-191.

jest przypomnienie zasad, dotyczących dystrybucji ograniczonych ilościowo środków ratujących zdrowie i życie<sup>17</sup>.

Opieka zdrowotna ma za zadanie zapewnić ochronę potrzeb całego społeczeństwa albo też szerokich grup pacjentów. Bywają sytuacje kiedy nie można zagwarantować stosownych środków zdrowotnych dla wszystkich. W tym przypadku nie mogą one być przekierowane na korzyść kosztownych terapii. Podobnie „solidarność społeczna zobowiązuje obywateli do rezygnacji ze środków służących wyłącznie polepszeniu jakości życia, na rzecz środków potrzebnych pacjentom, których życie jest zagrożone”<sup>18</sup>. Oczywiście są to jedynie wskazania ogólne. Zdarzają się jednak sytuacje natury naglącej, nadzwyczajnej, kiedy istnieje masowy wzrost zagrożenia zdrowia czy też życia ludzi, kiedy problemy dotyczą spraw budżetu, personelu służby zdrowia, produkcji leków i sprzętu ratunkowego. Takie trudności pojawiły się w czasie wzrastającego zagrożenia pandemią wywołaną przez koronawirusa SARS-CoV-2.

W tym kontekście eksperci wskazują, że kierując się ogólnymi zasadami personalistycznej etyki medycznej, wszelkie środki ratunkowe mają być udzielane chorym (po dokonaniu stosownej oceny), będącym w szczególnej konieczności, kiedy należy ratować ich życie. Ważna jest tutaj również kolejność przydzielania środków ratunkowych. Powinna ona być taka, w jakiej pacjenci zostali przyjęci do szpitala. Obok tego wskazania inną kwestią podkreśloną w stanowisku były zastrzeżenia natury etycznej, które rodzi kwalifikacja pacjentów w oparciu o same kryteria medyczne, ponieważ nie spełniają one podstawowych kryteriów personalistycznych. Nie można odmówić środków ratunkowych pacjentowi, który ich potrzebuje w danym momencie, czekając na pacjenta, który ze względu na swój stan zdrowia będzie w trudniejszej sytuacji. Eksperci podkreślają, że nie można z pewnością moralną ocenić stopnia zagrożenia u pacjentów w ciężkim stanie klinicznym ani przewidywać dalszego przebiegu ich choroby. Nie można też dopuścić do opóźnień w przyznawaniu im niezbędnych środków, niezależnie od stopnia zaawansowania choroby. Jako negatywną praktykę specjaliści ukazują sytuacje gromadzenia środków ratunkowych np. w jednym szpitalu z myślą, że prawdopodobnie w tej placówce pojawią się pacjenci będący w szczególnej potrzebie. Takie postępowanie nie może się odbywać kosztem innych pacjentów, będących w niedalekiej odległości, którzy istotnie tych środków medycznych potrzebują<sup>19</sup>.

---

<sup>17</sup> Por. tamże, nr 1.

<sup>18</sup> Tamże, nr 2.

<sup>19</sup> Por. Tamże, nr 3-7.

Precyzując kolejne wskazania eksperci odwoływali się do swojego wcześniejszego stanowiska dotyczącego terapii daremnej<sup>20</sup>. Dokument ten będzie przedmiotem analiz w rozdziale czwartym. W związku z jego treścią eksperci wyjaśnili, że środki ratunkowe nie muszą być przyznawane osobom, które – według obiektywnej oceny doświadczonych lekarzy – znajdują się w końcowym stadium życia i nie da się ich uratować. W takich przypadkach dalsze stosowanie środków ratunkowych byłoby bezcelowe (uporczywe), jedynie przedłużałoby proces umierania oraz ograniczałoby dostęp do tych środków dla innych pacjentów. U pacjentów z ostrą niewydolnością oddechową zaleca się podanie odpowiednich leków przeciwbólowych, uspokajających lub wprowadzenie ich w stan śpiączki farmakologicznej. Ważne jest również respektowanie autonomii pacjenta, w tym jego sprzeciwu wobec intubacji. Osobom umierającym należy zapewnić opiekę paliatywną, godne warunki na końcu życia oraz wsparcie psychiczne i duchowe<sup>21</sup>.

W sytuacji skrajnej, gdy brakuje sprzętu ratującego życie dla wszystkich potrzebujących, świadomy swojej trudnej sytuacji pacjent może zdecydować się na przekazanie go innej osobie. Decyzja taka powinna zostać podjęta przez osobę pełnoletnią, dobrowolnie i bez żadnego nacisku. Pracownicy służby zdrowia powinni ją uszanować, po wcześniejszym poinformowaniu pacjenta, że rezygnacja ze sprzętu najprawdopodobniej doprowadzi do jego śmierci. Osoba, która poświęciła swoje życie dla ratowania drugiego człowieka, zasługuje na największy szacunek<sup>22</sup>.

Eksperti podkreślili, że – poza prawdziwymi wyjątkami – nie może być usprawiedliwiony przydział środków ratunkowych pacjentom według takich kryteriów, jak np. pozycja społeczna, zamożność, wiek, wykształcenie, wysokość składki ubezpieczeniowej. Do takich prawdziwych wyjątków można zaliczyć dostęp do środków profilaktycznych dla lekarzy i pielęgniarek. Z racji wykonywanej posługi wobec osób chorych znajdują się oni w ciągłym niebezpieczeństwie zakażenia. Podobnie priorytetowo można potraktować opiekę nad rodzicem lub rodzicami, którzy posiadają liczne, małoletnie potomstwo. Natomiast w sytuacji trudnej do oceny, lekarz prowadzący powinien mieć możliwość skonsultowania się ze szpitalną komisją etyczną odnośnie postępowania w danym przypadku<sup>23</sup>.

---

<sup>20</sup> Por. *Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, Stanowisko O terapii daremnej (uporczywej) chorych poddawanych intensywnej terapii* (Warszawa, 27.06.2018), AKEP nr 30 (2018), s. 187-189.

<sup>21</sup> Por. *Stanowisko w kwestii dystrybucji środków ratunkowych w sytuacji pandemii wywołanej przez koronawirusa SARS-CoV-2*, nr 8.

<sup>22</sup> Por. tamże, nr 9.

<sup>23</sup> Por. Tamże, nr 10-13.

W zakończeniu stanowiska Zespół podkreślił, że „przestrzeganie zasad służących ochronie przed zakażeniami lub ograniczeniu tych zakażeń, nie jest tylko kwestią uległości wobec kompetencji i autorytetu osób troszczących się o zdrowie całego społeczeństwa, ale jest wyrazem społecznej dojrzałości i ma także charakter wybitnie moralny, gdyż jest partykularnym wyrazem przestrzegania przykazania miłości bliźniego oraz zasad sprawiedliwości społecznej – obowiązku troski o dobro wspólne urzeczywistniane przez poszczególnych obywateli”<sup>24</sup>. W ten sposób personalistyczne uzasadnienie wyżej ukazanych zasad wzmocnił odwołaniem się do Ewangelii oraz nauczania społecznego Kościoła.

\* \*

Nie trudno zauważyć, że zagadnienie przedstawione w dokumencie w kontekście pandemii ma znaczenie bardziej uniwersalne. Zawarte w nim wskazania mogą być bardzo pomocne w każdej sytuacji zagrożenia zdrowia i życia pacjentów. Jednak ze względu na szczególny czas pandemii, w którym uwaga skupiona była na podejmowaniu bieżących decyzji i działań praktycznych, stanowiska Zespołu nie zostało w wyraźny sposób zauważone w mediach, zwłaszcza w mediach świeckich o nachyleniu liberalnym. Natomiast media katolickie informowały o publikacji dokumenty. M.in. katolicki portal opoka.pl zwracał uwagę na charakter argumentacji dokumentu: „Kierując się ogólnymi zasadami personalistycznej etyki medycznej, Zespół Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych opracował wskazania dla pracowników służby zdrowia, leczących pacjentów chorych na COVID-19”<sup>25</sup>.

W podobnym duchu o wydanym dokumencie informował portal deon.pl w tekście pt. *Zespół ds. Bioetycznych KEP o tym, kto w pierwszej kolejności powinien otrzymywać pomoc w szpitalach*. Podkreślił zasadę zawartą w stanowisku, że zgodnie z zasadami personalistycznej etyki medycznej, środki ratunkowe powinny być przydzielane pacjentom, którzy według oceny personelu medycznego rzeczywiście ich potrzebują do ratowania życia. Powinny być one stosowane według kolejności przyjęcia pacjentów do szpitala, chyba że różnice w ich stanie zdrowia, ocenione według klinicznych kryteriów, są jednoznaczne<sup>26</sup>. Być może, o znikomej recepcji tego ważnego dokumentu w mediach zdecydował także inny fakt,

---

<sup>24</sup> Tamże, nr 14.

<sup>25</sup> Por. *Zespół ds. Bioetycznych KEP o moralnych warunkach przydzielania środków ratunkowych*, <https://opoka.org.pl/News/Kosciol/2020/zespol-ds-bioetycznych-kep-o-moralnych-warunkach-przydzielania-srodkow-ratunkowych> [dostęp: 12.03.2022].

<sup>26</sup> Por. *Zespół ds. Bioetycznych KEP o tym, kto w pierwszej kolejności powinien otrzymywać pomoc w szpitalach*, <https://deon.pl/kosciol/zespol-ds-bioetycznych-kep-o-tym-kto-w-pierwszej-kolejnosci-powinien-otrzymywac-pomoc-w-szpitalach,834467> [dostęp: 18.03.2022].

że prezentowane w nim treści nie były kontrowersyjne, a to często decyduje o medialnej popularności.

### 3.2. Ogólne wskazania dotyczące szczepionek przeciwko Sars-CoV-2

Drugą wypowiedzią Zespołu związaną z czasem pandemii było *Stanowisko dotyczące szczepionek*, które ukazało się 23 grudnia 2020 roku<sup>27</sup>. Jego prezentację warto poprzedzić naszkicowaniem kontekstu, w którym ono powstawało. Tworzy go z jednej strony kwestia medyczna, jaką było wynalezienie szczepionki przeciw wirusowi SARS-CoV-2, a z drugiej strony dotychczasowe nauczanie Kościoła na temat szczepionek i szczepień oraz bieżące wypowiedzi, które pojawiły się już po ogłoszeniu pandemii.

Na początku kryzysu pandemicznego nikt nie potrafił wskazać na konkretny środek, który ochroni ludzi przed nową chorobą Covid-19. Doświadczenie zebrane podczas poprzednich pandemii podpowiadało jedynie, że najlepszym antidotum będzie odpowiednia szczepionka<sup>28</sup>. Przygotowanie takiej szczepionki nigdy nie było zadaniem łatwym, co dobrze ilustruje historia badań w tym obszarze medycyny<sup>29</sup>. Tak też było z poszukiwaniem szczepionki przeciw SARS-CoV-2. Szczegółowe przedstawienie tych poszukiwań wykracza nie tylko poza zakres niniejszej rozprawy, ale także poza kompetencje jej autora. Dlatego należy poprzestać na stwierdzeniu, że na obecnym etapie rozwoju wakcynologii korzysta się z osiągnięć współczesnej genetyki oraz najnowszych możliwości technologicznych, co przyspiesza proces poszukiwań i koniecznych testów<sup>30</sup>. Dzięki intensywnym pracom już 21 grudnia 2020 roku zatwierdzono szczepionkę amerykańsko-niemieckiego koncernu Pfizer/BioNTech, a 6 stycznia 2021 roku – szczepionkę amerykańskiej Moderny, obie oparte na technologii mRNA i wykazujące skuteczność na poziomie około 95%. Następną była szczepionka wektorowa AstraZeneca/Oxford, której skuteczność wynosiła około 70%.

Pojawienie się tych szczepionek wywołało różnorodne reakcje – z jednej strony pojawił się entuzjazm na myśl o możliwym zakończeniu pandemii, a z drugiej – obawy, nieufność i opór wobec szczepień. Niektórzy ludzie byli przekonani, że szczepionki zostały

<sup>27</sup> Por. Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski, *Stanowisko dotyczące szczepionek* (Warszawa, 23.12.2020), AKEP nr 32 (2020), s. 222-226.

<sup>28</sup> Por. M. Friedman, G.W. Friedland, *Krótką historia medycyny*, RM, Warszawa 2017, s. 101-104.

<sup>29</sup> Por. H. Scott, *Kronika medycyny*, Warszawa 2002, s. 223; M. Lombard M., P. Pastoret, A. Moulin, *A brief history of vaccines and vaccination*, "Revue Scientifique et Technique" 26 (2007), s. 29-48.

<sup>30</sup> Por. A. Chmielewska, *Szczepionki przeciw SARS-CoV-2 – wyjaśniamy wątpliwości*, „Medycyna Praktyczna” (2020) nr 4, s. 84-85; A. Chmielewska, P. Trzonkowski i.in., *Nowoczesne technologie w szczepionkach nowej generacji*, „Medycyna Praktyczna” (2020) nr 4, s. 48-49.

stworzone zbyt szybko i mogą powodować poważne skutki uboczne. W rezultacie zaczęły krążyć fałszywe informacje, takie jak te o rzekomej zmianie kodu genetycznego czy wszczepianiu chipów podczas szczepienia. Każda wzmianka o ewentualnych działaniach niepożądanych była wykorzystywana przez ruchy antyszczepionkowe i osoby sceptyczne wobec koronawirusa, wzmacniając ich przekonania. Z jednej strony więc mamy w końcu tak wyczekiwaną szczepionkę, z drugiej istnieje potrzeba, aby przekonać tych, którzy są nieprzekonani<sup>31</sup>.

Przy okazji warto zwrócić uwagę, że ruchy o charakterze antyszczepionkowym istnieją od pierwszych prób podejmowanych w celu ochrony ludzi przed poważnymi chorobami metodą podawania im specjalnie przygotowanych preparatów medycznych zawierających patogeny, których celem jest zmobilizowanie organizmu do produkcji przeciwko nim przeciwciał. Od lat czterdziestych do wczesnych lat osiemdziesiątych XX wieku tendencje przeciw szczepieniom traciły na sile w związku z postępami w dziedzinie medycyny i badań medycznych. Przyczyną takiego rozwoju sytuacji był wzrost poziomu wykształcenia, bogacenie się społeczeństwa i zwiększona świadomość społeczna na temat epidemii chorób zakaźnych m. in. odry, świnki, różyczki, krztuśca i polio, co sprawiało, że dążono do ochrony dzieci przed tymi rozpowszechnionymi chorobami. Zmniejszenie ognisk chorób zakaźnych i liczby zgonów doprowadziło do publicznej akceptacji szczepionek i do ich powszechnego stosowania. Jednak kwestia obowiązkowych szczepień mocno odżyła w związku z pandemią Covid-19 i stała się elementem debaty publicznej. Ponownie wzrosło zainteresowanie ruchami, które kontestują ten obowiązek, poddając pod wątpliwość naukowe ustalenia z dziedziny wakcynologii. Wśród podnoszonych argumentów jest fakt, że obowiązek szczepienia się ingeruje w pewien sposób w wolność jednostki, przy czym społeczeństwo jako całość nie dysponuje jeszcze pełnymi i pewnymi badaniami klinicznymi na temat skuteczności szczepionki<sup>32</sup>.

Drugą sprawą godną zauważenia jest fakt, że na temat szczepionek i szczepień Kościół wypowiadał się znacznie wcześniej, zanim wybuchła pandemia wywołana koronawirusem SARS-CoV-2<sup>33</sup>. Do najważniejszych wypowiedzi, które podejmują ten temat należą: Instrukcja Kongregacji Nauki Wiary *Dignitas personae*, wydana w 2008 roku, dokument Papieskiej Rady ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia *Nuova Carta degli Operatori*

---

<sup>31</sup> Por. *Przekonać nieprzekonanych*, <http://www.proto.pl/artykuly/przekonac-nieprzekonanych-szczepienia-covid19> [dostęp: 20.09.2021].

<sup>32</sup> Por. tamże.

<sup>33</sup> Zagadnienie to szeroko zaprezentował M. Szczodry, *Stanowisko Kościoła katolickiego wobec szczepionek przeciw Covid-19*, „Colloquia Theologica Ottoniana” 36 (2020), s. 308-314.

*Sanitari* (Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia) z 2017 roku oraz dokumenty Papieskiej Akademii Życia: *Riflessioni morali circa i vaccini preparati a partire da cellule provenienti da feti umani abortiti* (Rozważania moralne o szczepionkach przygotowanych na bazie komórek pochodzących z abortowanych płodów ludzkich) z 2005 roku i *Nota circo l'uso dei vaccini* (Nota dotycząca użycia szczepionek) z 2017 roku<sup>34</sup>.

Instrukcja Kongregacji Nauki Wiary *Dignitas personae* nawiązuje do tematu szczepionek kiedy porusza problem wykorzystania ludzkiego materiału biologicznego pochodzącego z nielegalnego źródła<sup>35</sup>. Analogicznie dokument Papieskiej Akademii Życia, *Rozważania moralne o szczepionkach przygotowanych na bazie komórek pochodzących z abortowanych płodów*, wyjaśnia problemy związane z wykorzystaniem tkanek płodów ludzkich pochodzących z aborcji do badań nad procesem produkcji szczepionek, a także wskazuje na podstawowe kryteria potrzebne do oceny moralnej użycia takich szczepionek<sup>36</sup>. Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia podejmuje temat szczepionek jako jednej z form prewencji oraz nawiązuje do wykorzystywania w produkcji niektórych szczepionek materiału biologicznego pochodzącego z niegodziwego źródła<sup>37</sup>.

W kontekście pandemii koronawirusa oraz pojawiających się na rynku szczepionek różnego rodzaju, konieczne było uaktualnione spojrzenie Kościoła katolickiego na ten problem. Jako pierwsze ukazało się stanowisko Kongregacji Nauki Wiary. Była to *Nota na temat moralnej oceny stosowania niektórych szczepionek przeciw Covid-19*<sup>38</sup>. W odpowiedzi na pytania, które były kierowane do Kongregacji w sprawie niektórych szczepionek przeciw Covid-19 oraz głosów medialnych, często sprzecznych, Kongregacja Nauki Wiary wyjaśnia w opublikowanej nocie zaistniałe wątpliwości. Nie tłumaczy ona zagadnień związanych z bezpieczeństwem i skutecznością szczepionek, ale daje odpowiedź na pytania związane

---

<sup>34</sup> Por. Pontificia Accademia per la Vita, Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute (CEI), Associazione Medici Cattolici Italiani, *Nota circo l'uso dei vaccini*, <https://www.academyforlife.va/content/pav/it/the-academy/activity-academy/note-vaccini.html> [dostęp: 5.10.2021].

<sup>35</sup> Por. DP, nr 34.

<sup>36</sup> Por. Pontificia Accademia per la Vita, *Riflessioni morali circa i vaccini preparati a partire da cellule provenienti da feti umani abortiti*, <https://www.corvelva.it/approfondimenti/notizie/riflessioni-morali-circa-i-vaccini-preparati-a-partire-da-cellule-provenienti-da-feti-umani-abortiti.html> [dostęp: 5.10.2021].

<sup>37</sup> Por. Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, *Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia* (Watykan, 6.02.2017), nr 69-70.

<sup>38</sup> Por. Congregazione per la Dottrina della Fede, *Nota sulla moralità dell'uso di alcuni vaccini anti-Covid19* (Watykan, 21.12.2020), [https://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/cfaith/documents/rc\\_con\\_cfaith\\_doc\\_20201221\\_nota-vaccini-anticovid\\_it.html](https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20201221_nota-vaccini-anticovid_it.html) [dostęp: 7.06.2021]; Polskie tłumaczenie opublikowano na: <https://episkopat.pl/doc/185326.kongregacja-nauki-wiary-opublikowala-dokument-nt-szczepionek-przeciwko-covid-19> [dostęp: 7.06.2021].

z moralnym aspektem stosowania szczepionek przeciwko Covid-19, które opracowano na podstawie linii komórkowych z tkanek pobranych z dwóch płodów poddanych wymuszonej aborcji.

W nocie podkreślono – zgodnie ze wskazaniem instrukcji *Dignitas Personae* – że w przypadkach użycia komórek pochodzących z abortowanych płodów dla stworzenia linii komórkowych do badań naukowych, „istnieje zróżnicowana odpowiedzialność”, co do współdziałania w złu. W krajach gdzie nie są dostępne szczepionki nie budzące zastrzeżeń etycznych, dostęp do nich jest ograniczony, nie można dokonać wyboru preparatu lub warunki do przechowywania i ich dystrybucji są trudniejsze jest moralnie dopuszczalne stosowanie szczepionek przeciwko Covid-19, które wykorzystają linie komórkowe z płodów poddanych aborcji w procesie badawczym i produkcyjnym. Analogiczna sytuacja ma miejsce w przypadku rozprzestrzeniania się niebezpiecznego patogenu. Użycie tego typu szczepionek nie może jednocześnie być równoznaczne z akceptacją dla korzystania z linii komórkowych płodów po aborcji<sup>39</sup>.

Warte podkreślenia jest stwierdzenie Kongregacji, że szczepienie nie jest obowiązkiem moralnym, i z tego powodu powinno być dobrowolne. Z braku innych środków, które mogą powstrzymać lub zapobiec rozprzestrzenianiu się epidemii, dobro wspólne może być czynnikiem skłaniającym do szczepienia. W przypadku kiedy sumienie nie pozwala przyjąć szczepionki wyprodukowanej na bazie linii komórkowych pochodzących z aborcji, należy powziąć inne sposoby dla uniknięcia transmisji i zakażenia wirusem. Wszyscy odpowiedzialni za produkcję, dystrybucję szczepionek mają obowiązek zapewnić bezpieczne szczepionki także dla krajów, dotkniętych ubóstwem czy kryzysem sanitarnym, aby sytuacja epidemiczna nie stała się powodem dyskryminacji czy wykluczenia<sup>40</sup>.

\*

Dosłownie dwa dni po opublikowaniu noty Kongregacji Nauki Wiary 23 grudnia 2020 roku ukazała się wypowiedź Zespołu – *Stanowisko dotyczące szczepionek*<sup>41</sup>. W dokumencie eksperci zwracają uwagę na zastrzeżenia, które są kierowane pod adresem szczepionek. Główne trudności dotyczą ich szkodliwości oraz stosowanych biotechnologii w procesie produkcji. W odniesieniu do szkodliwości szczepionek wskazuje się na dwa tzw. adiuwanty dodawane do preparatów. Są to tiomersal (etylowa postać rtęci), chroni(ł) niektóre szczepionki przed zanieczyszczeniami i utratą wartości oraz związku glinu, są (były)

<sup>39</sup> Por. tamże, nr 1-4.

<sup>40</sup> Por. tamże, nr 5.

<sup>41</sup> Por. Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski, *Stanowisko dotyczące szczepionek* (Warszawa, 23.12.2020), AKEP nr 32 (2020), s. 222-226.

stosowane celem zwiększenia reakcji immunogennej organizmu, a więc skuteczności szczepionki. W sytuacji wątpliwości należy polegać na opiniach specjalistów. Zapewniają oni, że dziś stosowanie tych adiuwantów stopniowo zanika, ponieważ postęp technologiczny eliminuje potrzebę ich używania. Co więcej, jeśli takie składniki nadal są stosowane, to jedynie w bardzo małych, śladowych ilościach, które nie stanowią zagrożenia dla odbiorcy. Związki glinu, gdy są używane, przynoszą pozytywne efekty – pozwalają zmniejszyć dawkę szczepionki oraz ilość wprowadzanych antygenów, co z kolei redukuje ryzyko ewentualnych niepożądanych reakcji, a jeśli się one pojawiają, mają łagodniejszy przebieg. Zdaniem ekspertów, nowe szczepionki przeciwko wirusowi Covid-19, opartych na mRNA (szczepionka firmy Pfizer/BioNTech oraz jedna z dwóch szczepionek firmy Moderna), nie mają wpływu na integralność materiału genetycznego człowieka. Opinie sugerujące takie niebezpieczeństwo nie mają uzasadnienia w dostępnej wiedzy z zakresu genetyki człowieka<sup>42</sup>.

W świetle niepokojących informacji dotyczących procesu produkcji niektórych szczepionek, wytwarzanych przy użyciu linii komórkowych pochodzących z abortowanych płodów, duża część społeczeństwa nie chce uwierzyć naukowcom, którzy znając szczegóły produkcji szczepionek podkreślają, że tylko z firm korzystają z tej technologii; pozostałe wykorzystują inne procedury lub tylko pośrednio korzystają z linii komórkowych płodowych. Specjaliści wskazują, że jedynie produkcja szczepionki przeciw różyczce wykorzystuje komórki pochodzące z abortowanych płodów. Natomiast szczepionka przeciw COVID-19 firm Pfizer/BioNTech używała takich komórek jedynie podczas wstępnych testów wpływu na komórki ludzkie, a w dalszych etapach produkcji nie są one wykorzystywane. Podkreślono także, że same szczepionki nie zawierają komórek płodowych, lecz jedynie unieszkodliwione wirusy namnażane na tych komórkach. Stolica Apostolska wyraziła swoje stanowisko w sprawie użycia linii komórkowych pochodzących z abortowanych płodów w produkcji szczepionek już czterokrotnie. To właśnie na tych oświadczeniach opiera się również stanowisko Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych. Są to: „Encyklika Veritatis splendor, papieża Jana Pawła II, Rzym 1993, odpowiedź Papieskiej Akademii Życia z 9.06.2005 na pytanie Pani Debry L. Vinnedge, Dyrektor Children of God for Life, (Floryda, USA), dotyczące możliwości korzystania z omawianych szczepionek, Kongregacja Nauki Wiary – Instrukcja Dignitas personae (Rzym 2008), Pontificia Accademia per la Vita – Nota circa

---

<sup>42</sup> Por. tamże, nr 7-10.

l'uso dei vaccini (Rzym 2017), Kongregacja Nauki Wiary – Nota na temat moralnej oceny stosowania niektórych szczepionek przeciw Covid-19<sup>43</sup>.

Mając na uwadze moralnie istotny problem związku szczepionek z aborcją (tych, które z niej korzystają), dokument wskazuje na trzy stopnie odpowiedzialności: „1) ciężka odpowiedzialność moralna z tytułu aborcji przeprowadzonej »w sposób zamierzony jako cel lub środek«; 2) ciężka odpowiedzialność z tytułu wykorzystania »materiału biologicznego« pochodzącego z płodów abortowanych w produkcji omawianych szczepionek. W tym przypadku aborcja stanowi nieodłączne ogniwo w osiągnięciu tych szczepionek, a tym samym zawiera w sobie akceptację aborcji jako czynu potrzebnego i przynoszącego korzystny efekt; 3) warunkowa odpowiedzialność osób korzystających z tych szczepionek”. Zespół podkreśla, że osoby sprzeciwiające się aborcji i przemysłowemu wykorzystywaniu ludzkiego materiału biologicznego nie ponoszą odpowiedzialności za produkcję tych szczepionek, gdyż nie biorą w niej udziału. Mogą jednak z nich korzystać, dbając o swoje zdrowie lub życie. Moralna wina pojawiłaby się jedynie wtedy, gdyby zdecydowały się na przyjęcie tych szczepionek, mając jednocześnie dostęp do innych, które nie budzą takich etycznych wątpliwości<sup>44</sup>.

Eksperti podkreślają, że decyzja o szczepieniu należy do indywidualnego wyboru każdej osoby, którą podejmuje ona w zgodzie ze swoim sumieniem, gdyż to ona ponosi ostateczną odpowiedzialność za swoje życie i zdrowie, a często także za zdrowie innych ludzi. Trzeba także brać pod uwagę ryzyko wymieniane w fachowych opiniach oraz wskazywane przez producentów szczepionek. Aby uniknąć tych zagrożeń lub je znacząco złagodzić, stosowanie szczepionek oraz decyzja o ich przyjęciu powinny być omówione z wykwalifikowanym lekarzem, zwłaszcza w przypadku osób z określonymi schorzeniami<sup>45</sup>.

Argumentacja zastosowana w stanowisku Zespołu we wszystkich aspektach nawiązuje do oficjalnego nauczania Kościoła na temat szczepionek i szczepień. Rzeczowo odpowiada na rozpowszechniane opinie o szkodliwości szczepionek i wątpliwości natury etycznej dotyczące ich produkcji oraz pełne duszpasterskiej wrażliwości wyjaśnienia na temat zakresu powinności poddania się szczepieniom. W takiej formie Zespół przedstawił potrzebny i uspokajający głos w ramach gorącej debaty publicznej w trudnym okresie pandemii. Data publikacji – dzień przed wigilią Bożego Narodzenia spowodowała, że pierwsze medialne reakcje pojawiły się dopiero po świętach, a nawet na początku nowego roku.

---

<sup>43</sup> Por. tamże, nr 12-14.

<sup>44</sup> Por. tamże, nr 17.

<sup>45</sup> Por. tamże, nr 18, 22.

\* \*

Kilka dni po opublikowaniu stanowiska w sprawie szczepionek przez Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, sprawę dokumentu na swoim portalu skomentował „Nasz Dziennik”. Z tekstu czytelnik dowiaduje się o głównych założeniach stanowiska Ekspertów ds. Bioetycznych. Na pierwszym miejscu wyłania się argument dotyczący wolności w podejmowaniu decyzji o szczepieniu. Dalej czytelnik dowiaduje się o stanowisku Kościoła wobec korzystania ze szczepionek przygotowanych na bazie płodowych linii komórkowych, wskazując, że nie wszystkie szczepionki były lub są produkowane w oparciu o tę technologię. W związku z tym problemem w artykule wymieniono trzy stopnie odpowiedzialności wskazane przez Zespół. Podkreślono przy tym, że osoby sprzeciwiające się aborcji i przemysłowemu wykorzystywaniu ludzkiego materiału biologicznego nie ponoszą winy, jeśli korzystają ze szczepionek w trosce o swoje zdrowie lub życie, mimo że nie biorą udziału w ich produkcji. Jednak jeśli mają dostęp do innych szczepionek pozbawionych takich kontrowersji, a mimo to zdecydują się na przyjęcie tych, które budzą etyczne wątpliwości, to ponoszą moralną odpowiedzialność za poparcie zarówno szczepionek, jak i technologii ich wytwarzania. Dokument uwzględnia różne ryzyka, o których wspominają eksperci oraz sami producenci szczepionek. Aby zapobiec tym zagrożeniom lub je znacznie złagodzić, decyzja o szczepieniu oraz samo stosowanie szczepionek powinny być zawsze omawiane z wykwalifikowanym lekarzem. Szczególnie ważne jest to w przypadku osób z określonymi schorzeniami. Na końcu artykułu w „Naszym Dzienniku” znajduje się link do strony episkopatu, gdzie można przeczytać cały dokument<sup>46</sup>. Dzień później 29 grudnia „Nasz Dziennik” zamieścił w wydaniu papierowym lakoniczną wzmiankę pt. *Episkopat o szczepionkach*, która była syntezą wspomnianego wyżej tekstu opublikowanego na stronie internetowej dziennika<sup>47</sup>.

Tygodnik katolicki „Niedziela” od początku trwania pandemii podejmował kwestię szczepionek i szczepień. W tekście pt. *Szczepić się czy nie szczepić?* ks. Paweł Rozpiątkowski dokonuje analizy stanowiska Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski w sprawie szczepień przeciw Covid-19. Stwierdza, że jest to dokument, który powstał z inicjatywy Rady Stałej Konferencji Episkopatu Polski. Jego zadaniem jest podkreślenie autorytetu, jakim cieszy się Konferencja. Jest to zatem głos polskiego Kościoła w sprawie szczepień rozumianych w ogólności i szczepień przeciwko COVID-19 w szczególności.

---

<sup>46</sup> Por. *Stanowisko KEP ws. szczepionek przeciwko COVID-19* (28.12.2020), <https://naszdziennik.pl/polska/230816,stanowisko-kep-odnosnie-szczepionek-przeciwko-covid-19.html> [dostęp: 21.09.2021].

<sup>47</sup> Por. *Episkopat o szczepionkach*, „Nasz Dziennik” nr 302 (29.12.2020), s. 9.

Pojawił się on już dość wcześnie, bo w drugim dniu narodowej akcji szczepień. W swojej narracji idzie za głosem Kościoła, który został wyrażony choćby w nocie Kongregacji Nauki Wiary i współgra ze stanowiskami innych konferencji biskupich np. w USA, czy w Wielkiej Brytanii<sup>48</sup>.

Autor stwierdza, że dokument przedstawia skondensowaną wiedzę, szczególnie z zakresu teologii moralnej. Powinna ona być brana pod uwagę przy podejmowaniu decyzji o szczepieniu i ma ona istotny wymiar społeczny. Ks. Rozpiątkowski podkreśla, że decyzja ta powinna być podjęta w wolności: „decyzja o szczepieniu jest kwestią wyboru danej osoby, dokonywanego przez nią w sumieniu”. Podejmując decyzję sumienie winno być dobrze uformowane: „właściwie podjęta decyzja nie zależy wyłącznie od stopnia moralnej wrażliwości danej osoby czy od subiektywnej oceny stanu swojego zdrowia”. Dzięki dokumentowi Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych otrzymujemy argumenty oparte na prawdziwej wiedzy oraz poradzie osób kompetentnych, którymi są lekarze. Nie można opierać się na własnych przekonaniach, teoriach spiskowych, subiektywnym poczuciu moralnym. Gra toczy się bowiem „o skutek dobroczynny szczepionki dla zdrowia i życia tak konkretnej osoby, jak i ludzkiej społeczności”<sup>49</sup>.

W odniesieniu do podnoszonej od dłuższego czasu kwestii wykorzystywania w pracach nad różnymi szczepionkami komórek pochodzących z abortowanych dzieci autor przytacza stanowisko Zespołu. Podkreśla, że są to „słuszne zastrzeżenia moralne”, które nie mają jednak „charakteru bezwzględnego”. Należy pamiętać, że inna jest odpowiedzialność osoby, która w sposób zamierzony dokonuje aborcji, a inna tego, który wykorzystuje komórki lub tkanki płodowe pochodzące z aborcji, akceptując przy tym proceder aborcji. Natomiast brak jej u tego, kto korzysta ze szczepionki w sytuacji, gdy nie ma możliwości skorzystania z alternatywnego produktu. Wnioskując, należy stwierdzić, że „każdy człowiek, w tym katolik, może skorzystać ze szczepionek, nawet opracowanych z wykorzystaniem linii komórkowych abortowanych płodów, jeżeli nie są dostępne inne szczepionki niebudzące takich zastrzeżeń”. Zdaniem autora, jest to chyba najważniejsze zdanie dokumentu. Dzięki temu stwierdzeniu przez najbliższe miesiące – nie mając wyboru – można będzie korzystać ze szczepionki, którą akurat dostarczono do Polski. W związku z wątpliwościami odnośnie korzyści płynących ze szczepionki, eksperci podkreślają ich dobroczynny charakter oraz

---

<sup>48</sup> Por. P. Rozpiątkowski, *Szczepić się czy się nie szczepić?*, „Niedziela” nr 2 (2021), s. 29.

<sup>49</sup> Por. tamże.

potrzebę ich stosowania, gdyż „zdrowie, któremu służą, jest jednym z najważniejszych dóbr każdego człowieka”<sup>50</sup>.

W kolejnych artykułach redaktorzy tygodnika „Niedziela” dokonują analizy sytuacji dotyczącej Covid-19, podejmują zagadnienia dotyczące szczepień i ich przebiegu. W tekście pt. *Sposób na wirusa* przytaczają wypowiedź abpa Henryka Hosera, który jako lekarz wyjaśnił, że lepiej jest się zaszczepić niż przechodzić tę chorobę. Koronawirus może mieć bowiem groźne konsekwencje i nawet u osób młodych mogą wystąpić powikłania, które spowodują śmierć. Dla arcybiskupa ważnym argumentem jest szczepienie ze względu na własne zdrowie i dobro innych. Kościół przypomina, że obowiązkiem moralnym każdego człowieka jest jego troska o zdrowie i życie zarówno własne, jak i innych. Jest to obowiązek indywidualny i społeczny. Powinniśmy robić wszystko, aby te dary Boże jak najlepiej chronić. Kościół zachęca do stosowania środków ratujących zdrowie i życie każdego człowieka, a w czasach pandemii takim środkiem jest szczepionka<sup>51</sup>.

Autor wywiadu odwołuje się do Stanowiska Ekspertów Zespołu ds. Bioetycznych KEP, w którym czytamy, że decyzja o szczepieniu jest kwestią wyboru dokonanego w sumieniu. Wielu katolików ma wątpliwości związane z tym, czy powinni się zaszczepić. W odpowiedzi Hoser stwierdza, że ważne jest, abyśmy w dyskusji o szczepieniach sięgali do sprawdzonych źródeł. Niektórzy żyją nieprawdziwymi opiniami oraz mitami na temat szczepień. W Polsce większość osób jest zaszczepiona przeciwko różnym chorobom i nie jest ich nosicielami. Ci, którzy sprzeciwiają się szczepieniom, korzystają z ochrony zapewnianej przez zaszczepionych. Jeśli liczba osób niezaszczepionych będzie rosła, istnieje ryzyko powrotu niektórych chorób. Szczepionka podlega analizie biochemicznej i można sprawdzić jej zawartość. Wybitni genetycy podkreślają natomiast, że te szczepionki nie mają możliwości ingerencji w DNA. W sprawie korzystania z linii komórkowych pochodzących z aborcji arcybiskup przypomina stanowisko Stolicy Apostolskiej, która wypowiedziała się w tej kwestii czterokrotnie. Kościół zaznacza, że jeśli nie są dostępne inne szczepionki, które nie zostały wyprowadzone z linii komórkowych płodów, to mając przekonanie o złu aborcji – dozwolone jest korzystanie z takich szczepionek, o ile nie pojawiają się inne. Należy jednak zwrócić uwagę, że producent szczepionki przeciwko COVID-19 poinformował, iż ona nie zawiera komórek z ludzkich, w tym abortowanych płodów. Równocześnie nie dokonywano aborcji w celu ich uzyskania tych komórek. Linie komórkowe są hodowane od

---

<sup>50</sup> Por. tamże.

<sup>51</sup> Por. M. Wojtak, *Sposób na wirusa*, „Niedziela” nr 4 (2021), s. 26-27.

kilkudziesięciu lat. Eksperymentalnie wykorzystano tkanki z martwych płodów, aby sprawdzić, jak wirus oddziałuje na tkanki takich narządów jak nerki czy płuca<sup>52</sup>.

Należy jednak wyraźnie zaznaczyć, że w szczepionce nie ma żadnych ludzkich komórek, a jedynie niewielki fragment wirusa. Wszystkie etapy badań były dokładnie przeprowadzone. Wielomiesięczne testy szczepionek wykazały, że nie istnieje ryzyko poważnych powikłań czy działań niepożądanych. Mogą one jednak niekorzystnie oddziaływać na osoby z alergiami, choć na ten temat mamy ograniczoną wiedzę. Pełne skutki poznamy dopiero za kilka lat, a prawdopodobnie będą one niewielkie. Już teraz możemy z pewnością stwierdzić, że ryzyko choroby i śmierci z powodu koronawirusa jest dużo większe niż ewentualne skutki uboczne przyjętej szczepionki. Patrząc na to, jaki wpływ ma pandemia na funkcjonowanie całego kraju, szczepienia można rozpatrywać jako swoisty patriotyczny obowiązek chroniący zdrowie i życie naszych rodaków. Szczepionka chroni nasze dobro wspólne, które jest dobrem narodowym. Mam nadzieję, że w wyniku międzynarodowej mobilizacji biedne kraje będą miały równy dostęp do szczepionki przeciwko koronawirusowi<sup>53</sup>.

W tekście podkreślono ponadto, że apel Papieża Franciszka o zapewnienie dostępu do szczepionek krajom najuboższym powinien być nieustannie przypomniany, zwłaszcza bogatym państwom, które mają możliwości wsparcia równego dostępu do środków medycznych. Bez masowych szczepień poszczególne państwa nie poradzą sobie z pandemią, ponieważ, ze względu na wysoką mobilność ludzi, koronawirus bardzo szybko rozprzestrzenił się na cały świat. W pewnym sensie wszyscy jesteśmy dotknięci skutkami pandemii, a nasze codzienne życie jest uzależnione od różnego rodzaju ograniczeń i obostrzeń. Szczepienia dają nam nadzieję na powrót do normalności<sup>54</sup>.

Tygodnik katolicki „Gość Niedzielny” podszedł do kwestii szczepień rzeczowo, choć z pewną rezerwą. W artykule pt. *Szczepionka – pytania i odpowiedzi*<sup>55</sup>, autor Tomasz Rożek dokonuje analizy działania szczepionki oraz odpowiada na pytania, kto może ją przyjąć i jakie są skutki jej przyjęcia. W obawie o wpływ szczepionki mRNA na kod genetyczny człowieka, autor stwierdza, że: „W internecie pojawiło się wiele głosów, że wprowadzanie do organizmu materiału genetycznego wirusa może spowodować zmianę naszego kodu genetycznego. To jest nieprawda. Gdyby tak rzeczywiście miało być, nasz genom musiałby ulegać zmianie za każdym razem, gdy dochodzi do infekcji wirusowej. Bo ta polega na tym, że do wnętrza

---

<sup>52</sup> Por. tamże.

<sup>53</sup> Por. tamże.

<sup>54</sup> Por. tamże.

<sup>55</sup> Por. T. Rożek, *Szczepionka – pytania i odpowiedzi*, „Gość Niedzielny” nr 1 (2021), s. 10.

komórki uwalniany jest kod genetyczny wirusa. A przecież infekcje wirusowe nie zmieniają naszego DNA. Nasz kod genetyczny jest zamknięty w jądrze komórkowym, a do niego wirus nie ma dostępu. Ponadto koronawirus jest wirusem RNA, jego kod genetyczny zapisany jest na jednoniciowej cząsteczce RNA. Tymczasem my mamy kod zapisany na dwuniciowym DNA”. W dalszej części tekstu autora skupia się na ukazaniu szybkiego przebiegu produkcji szczepionki Pfizer /BioNTech<sup>56</sup>.

Kolejnym artykułem zwracającym uwagę na problematykę szczepień jest artykuł autorstwa Bogumiła Łozińskiego pt. *Szczepić się czy nie szczepić? Z momentem dostarczenia do Polski pierwszych partii szczepionek przeciwko COVID-19 można zauważyć wzmożoną dyskusję tak zwolenników jak i przeciwników szczepień. W dyskusjach ścierają się racje medyczne, moralne, społeczne i polityczne. Wydaje się, że zaszczepienie się jest czymś oczywistym, jednak istnieje spora część społeczeństwa, która deklaruje, że się nie zaszczepi. Analiza źródeł negatywnego stosunku do szczepień wskazuje, że blisko połowa osób, które nie chcą się szczepić, obawia się wystąpienia skutków ubocznych. Drugim poważnym zarzutem jest brak skuteczności tej konkretnej szczepionki. W przypadku preparatu firmy Pfizer stwierdzono skuteczność na poziomie 95 proc., Moderny – 97 proc., a wyprodukowanego przez AstraZeneca – tylko 70 proc.*

Podobnie jak przy skutkach ubocznych, potrzeba więcej czasu, aby stwierdzić, jak długo i w jakim stopniu szczepionki będą nas chronić przed zachorowaniem. Autor wskazuje również na wątpliwości natury etycznej. Równocześnie autor powołuje się na wytyczne Kongregacji Nauki Wiary. „Gdy nie są dostępne takie szczepionki przeciwko COVID-19, które nie budzą zastrzeżeń etycznych [...] jest moralnie dopuszczalne stosowanie szczepionek przeciwko COVID-19, które wykorzystywały linie komórkowe z abortowanych płodów w procesie badawczym i produkcyjnym”. Kongregacja tłumaczy, że takie stanowisko wynika z tego, że współdziałanie w złu aborcji jest odległe, a moralny obowiązek unikania takiej biernej współpracy nie jest wiążący, gdy istnieje niebezpieczeństwo rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2”<sup>57</sup>. Kościół wskazuje zatem, że decyzja o szczepieniu pozostaje w zasięgu wolnego wyboru i nikt nie może być zmuszony do szczepienia się. Ważne jest, aby podejmując decyzję, wziąć pod rozwagę dobro bliźniego i dobro wspólne, czyli całego społeczeństwa<sup>58</sup>.

---

<sup>56</sup> Por. tamże, s. 10.

<sup>57</sup> Por. B. Łoziński, *Szczepić się czy nie szczepić?*, „Gość Niedzielny” nr 2 (2021), s. 29.

<sup>58</sup> Por. tamże.

W podobnym tonie wypowiedział się bioetyk ks. dr hab. Piotr Kieniewicz MIC. W wywiadzie dla „Gościa Niedzielnego” podkreślił, że jesteśmy odpowiedzialni, aby samemu się nie zarazić, ale także aby być wsparciem dla społeczeństwa w walce z epidemią. Istnieje zatem pewien rodzaj moralnego zobowiązania do tego, aby włączyć się w działania mające na celu zatrzymanie pandemii. Jest to argument za szczepieniem, jednak nie przekłada się on bezpośrednio na obowiązek przyjęcia szczepienia. Odporność można uzyskać również w inny sposób. Osoby, które przechorowały COVID-19 i są ozdowieńcami uzyskują własną odporność. Z tego względu nie można twierdzić, że wszyscy bezwzględnie muszą się zaszczepić. Taka postawa jest błędna oraz stoi w sprzeczności do ludzkiej godności i polskiego prawa. Zwrócili na to uwagę w swoim dokumencie eksperci do spraw bioetycznych episkopatu. Zmuszanie kogokolwiek do szczepień jest niedopuszczalne.

Skomentował również kwestię linii komórkowych pochodzących z aborcji. Ludzka linia komórkowa MRC-5 była wykorzystana w procesie testowania szczepionki Pfizera, ale nie do jej produkcji. Co do wykorzystania tych linii komórkowych Kościół wypowiedział się kilkakrotnie, zajmując stanowisko, że nie zaciąga winy ten, kto te szczepionki przyjmuje. Wynika to z faktu, że te dzieci zostały zabite nie po to, aby uzyskać linie komórkowe, więc związek z przestępstwem aborcji jest wyłącznie natury materialnej, a nie formalnej. Nie zgadzając się na aborcję, Kościół uznaje, że jeśli nie ma realnej alternatywy dla tak wytworzonych szczepionek, a są one potrzebne dla ochrony zdrowia indywidualnego i społecznego, to można je przyjąć. Jednocześnie Kościół podkreśla konieczność podejmowania starań, aby produkować szczepionki bez wykorzystania linii komórkowych pozyskiwanych z ciał dzieci zabitych w wyniku aborcji<sup>59</sup>.

Nieco później, bo w marcu 2021 na łamach „Naszego Dziennika” Jacek Sądej w artykule pt. *Potrzeba etycznego wyboru*<sup>60</sup> podjął temat szczepionej w związku z planowanym przez Polskę zakupem 16 mln dawek preparatu firmy Johnson&Johnson. Autor w sposób zdecydowany twierdzi, że preparat rodzi moralny sprzeciw, powstał bowiem z wykorzystaniem komórek abortowanych dzieci. Jak zaznacza, walka z koronawirusem nie może usprawiedliwiać stosowania nieetycznego preparatu. Analogicznie, aborcja jest także pandemią, która, powoduje światowe cierpienia i śmierć, dlatego trzeba się jej sprzeciwiać. Dalej autor przypomina postawę posła Piotra Uścińskiego z PiS, który w tej sprawie złożył interpelację do ministra zdrowia. Postawił m.in. pytanie dotyczące możliwość wyboru szczepionki wyprodukowanej w sposób etyczny. Dążył również do tego, aby uzyskać

---

<sup>59</sup> Por. B. Łoziński, *Powinność szczepienia*, „Gość Niedzielny” nr 2 (2021), s. 10.

<sup>60</sup> Por. J. Sądej, *Potrzeba etycznego wyboru*, „Nasz Dziennik” nr 53 (5.03.2021), s. 5.

informację o planowanych zakupach preparatów, które powstały na bazie linii komórkowych abortowanych dzieci. „Mimo, że mamy już marzec, poseł ciągle czeka na stanowisko Ministerstwa Zdrowia. Jesteśmy zainteresowani odpowiedzią i sugerowaliśmy, żeby ludzie mieli możliwość wyboru, jaką szczepionką będą się szczepili, podkreśla w rozmowie z „Naszym Dziennikiem” Uściński. Zwraca jednocześnie uwagę, że nie można pomijać aspektu etycznego, bo są osoby, które nie będą chciały przyjąć takich szczepionek<sup>61</sup>.

Doktor Zbigniew Hałat, epidemiolog, zwraca uwagę, że temat linii komórkowych pochodzących z tkanek abortowanych dzieci jest dobrze udokumentowany w literaturze naukowej. Podkreśla, że osoba deklarująca się jako katolik nie powinna godzić się na poświęcenie bezbronnego życia w imię rzekomej ochrony własnego zdrowia. Specjalista wskazuje, że producenci szczepionek otwarcie przyznają, iż linie komórkowe pochodzące od zabitych dzieci były wykorzystywane w badaniach laboratoryjnych nad preparatami przeciw COVID-19, w testach poprzedzających ich zatwierdzenie, a nawet w produkcji końcowej, która trafiła do masowych szczepień milionów ludzi, w tym wielu katolików<sup>62</sup>. W artykule autor nie odnosi się bezpośrednio do stanowiska Ekspertów ds. Bioetycznych, związanego z szczepieniami przeciw Covid-19.

Stanowisko Zespołu zostało zauważone także w mediach liberalno-lewicowych. Pod koniec grudnia 2020 roku na portalu internetowym dziennika „Rzeczpospolita” ukazał się artykuł pt. *Czy katolik może przyjąć szczepionkę produkowaną na bazie komórek abortowanych płodów?* Autor bardzo rzetelnie prezentuje treść dokumentu Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych o szczepionkach. Zwraca uwagę na to, że decyzja o szczepieniu jest kwestią wyboru danej osoby dokonany przez nią w sumieniu. Dalej relacjonuje, że nie wszystkie szczepionki były lub są produkowane na bazie płodowych linii komórkowych, pochodzących z abortowanych płodów. Nie poddaje dokumentu krytyce<sup>63</sup>.

W papierowym wydaniu dziennika „Rzeczpospolita” ukazał się artykuł Tomasza Krzyżaka pt. *Dotrzeć do sceptyków*. Autor stwierdza, że zachęty do szczepień oczekuje od Kościoła jedynie 4 proc. Polaków. Kościół mógłby bardziej zaangażować się w walkę o życie i zdrowie. Szczepionkę przeciwko Covid-19 przyjmie w pierwszej połowie stycznia 2021 roku papież Franciszek. Informuje, że w Polsce zaszczepienie się publicznie zadeklarowało co najmniej dwóch hierarchów: abp Wojciech Polak, prymas Polski, oraz abp Stanisław Budzik,

---

<sup>61</sup> Por. tamże.

<sup>62</sup> Por. tamże.

<sup>63</sup> Por. *Czy katolik może przyjąć szczepionkę produkowaną na bazie komórek abortowanych płodów?* (28.12.2020), <https://www.rp.pl/kosciol/art352321-czy-katolik-moze-przyjac-szczepionke-produkowana-na-bazie-komerek-abortowanych-plodow> [dostęp: 5.11.2021].

metropolita lubelski. Obaj tłumaczyli, że ich decyzja podyktowana jest troską o zdrowie i życie innych ludzi oraz ich własne. Arcybiskup Polak stwierdził, że „stara się słuchać ekspertów i traktuję szczepienie nie tylko jako szansę na pokonanie pandemii i powrót do normalności, ale także jako realizację przykazania miłości bliźniego”. Z kolei abp Budzik zwraca uwagę na to, że „w przypadku obecnej pandemii można korzystać ze wszystkich szczepionek uznanych za klinicznie bezpieczne i skuteczne”. W tekście zostaje wspomniany m.in. dokument Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych dotyczący szczepień. Zdaniem autora powinien on wraz z innymi dokumentami kościoła rozwiać wątpliwości osób, które są sceptycznie nastawione do szczepień. W jego przesłaniu jasno wybrzmiewa to, że szczepionka jest szansą na powrót do w miarę normalnego życia, w tym także np. zniesienia limitów wiernych w kościołach. Należy dotrzeć do wiernych, ale nie da się tego osiągnąć przez publikację jednego czy drugiego dokumentu, ponieważ istnieje prawdopodobieństwo, że dokumenty nie będą przez wielu wiernych czytane. Odstraszać może objętość lub trudny do zrozumienia język. Trzeba, aby biskupi poszli przygotowali krótkie przesłanie do odczytania we wszystkich kościołach, w którym rozważali pojawiające się wątpliwości<sup>64</sup>.

Autor zwraca uwagę na trudność, jaką jest rozpowszechniana opinia, że katolik, który przyjmuje szczepionkę, do opracowania której na wczesnym etapie jej powstawania wykorzystano komórki z abortowanych płodów, popiera przerywanie ciąży. Kościół wyjaśnił te wątpliwości przyjmując stanowisko, że każdy człowiek może z takich szczepionek skorzystać, „jeżeli nie są dostępne inne szczepionki niebudzące takich zastrzeżeń”. Kościół nie zamierza jednak zmusić do przyjęcia szczepionek tych, którzy mają różne wątpliwości. Wszystkie dokumenty Kościoła podkreślają dobrowolność przyjęcia szczepionki. Zalecają również wyjaśnianie kwestii spornych z lekarzami, ale nie kierowanie się głosami opinii publicznej. Niemniej watykańska nota „na temat moralnej oceny” szczepionek podkreśla, że ludzie odrzucający produkt wyprodukowany z linii komórkowych od abortowanych płodów „powinni innymi sposobami profilaktycznymi i właściwymi zachowaniami powziąć kroki dla uniknięcia stania się nośnikami transmisji czynnika infekcyjnego. W sposób szczególny powinni oni unikać wszelkiego zagrożenia dla zdrowia tych, którzy nie mogą zostać zaszczepieni z powodów medycznych lub innej natury, a którzy są osobami najbardziej wrażliwymi”<sup>65</sup>.

Autor zwraca uwagę na to, że w stanowisku ekspertów polskiego Episkopatu zostaje podkreślony fakt, iż szczepienie nie jest jedyną drogą uzyskania odporności. „Uzyskuje się ją

---

<sup>64</sup> Por. T. Krzyżak, *Dotrzeć do sceptyków*, „Rzeczpospolita” nr 303 (29.12.2020), s. 4.

<sup>65</sup> Por. tamże.

również drogą naturalną na drodze produkcji przeciwciał przez organizm osoby wyleczonej. Stąd też Zespół zachęca ozdrowieńców do oddawania osocza zawierającego przeciwciała. Może ono wspomagać leczenie chorych”, można przeczytać w stanowisku. Kończąc Tomasz Krzyżak konstatuje, że dla 8 procent społeczeństwa ważne byłyby zachęty naukowców do szczepień, a dla 4 procent istotne okazałyby się zachęty autorytetów, w tym religijnych. W sytuacji gdy Kościół systematycznie traci autorytet, nie jest to liczba znacząca, jednak, warto powalczyć o przekonanie chociaż tych 4 procent<sup>66</sup>.

W dniu 29 grudnia 2020 roku na łamach „Gazety Wyborczej” ukazał się tekst pt. *COVID-19 to sprawa sumienia*<sup>67</sup>. Na początku autor przywołuje stwierdzenie specjalistów z Zespołu KEP, że przyjęcie szczepionki na koronawirusa musi mieć charakter dobrowolny. Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych w imieniu całego Episkopatu orzekł, iż każdy katolik może korzystać ze szczepionek, nawet jeśli zostały one opracowane z wykorzystaniem linii komórkowych abortowanych płodów. W czasie pandemii na każdego spada obowiązek troski o drugiego człowieka. Podsumował jednak, że szczepienie musi być dobrowolne i każdy powinien zdecydować o tym we własnym sumieniu. Dokument Episkopatu podpisany przez bp. Józefa Wróbla, profesora Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, jest obszerny i zawiera składa się z 22 punktów. W znacznej mierze jest polemiką z obawami, które pojawiają się w środowiskach katolickich w związku z akcją masowych szczepień na koronawirusa<sup>68</sup>.

Autor dokonuje porównania z decyzją Konferencji Episkopatu Stanów Zjednoczonych, która oświadczyła, że pomimo różnych zastrzeżeń w kwestii szczepień są one „aktem miłości bliźniego”. W dokumencie przygotowanym przez Zespół Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych niestety brakuje takiego prostego, ale i jednoznacznego wskazania.

W kwestii prawdopodobnego wykorzystania do badań linii komórkowej pochodzącej z abortowanego płodu, Zespół Ekspertów KEP tłumaczy na podstawie nauki Kościoła katolickiego, że grzech popełnia osoba dokonująca aborcji. Moralne wątpliwości może mieć naukowiec pracujący nad linią namnożonych komórek, jednak nie powinna mieć ich osoba, która ze szczepionki korzysta. Dalej autor używa odważnego stwierdzenia, że: problem polega jednak na tym, że część głoszonych antyszczepionkowych farmazonów wylęła się w okolicy kościelnej kruchty i wśród osób w sutannach. Ci nadal, nie przejmując się niezrozumiałym dla większości wiernych dokumentem, będą głosić swoje, zagrażając

---

<sup>66</sup> Por. tamże.

<sup>67</sup> Por. P. Wroński, *COVID-19 to sprawa sumienia*, „Gazeta Wyborcza” nr 303 (29.12.2020), s. 1-2.

<sup>68</sup> Por. tamże, s. 1.

ludzkiemu umysłowi, ludzkiemu zdrowiu i ludzkiemu życiu. A w polskim Kościele nie ma nikogo odważnego, kto by powiedział temu wielebnemu głupstwu: „Basta!”<sup>69</sup>.

Podobnie relacjonował to portal internetowy tygodnika „Newsweek” w artykule pt. *Biskupi w sprawie szczepień chowają głowy w piasek. W wykładni episkopatu odnajdą się także antyszepionkowcy*<sup>70</sup>. Już na wstępie pojawia się sarkastyczny przykład zaczerpnięty z życia autora: „Moja znajoma, młoda katoliczka, powiedziała mi, że zdecydowanie woli, jak biskupi milczą. Wtedy łudzisz się, że mogą myśleć tak, jak podpowiada zdrowy rozsądek i rozum. Tymczasem w sprawie szczepień na COVID-19 biskupi działają wedle zasady: panu Bogu świeczkę i diabłu ogarek”. Autor mówi, że został on namówiony do przeczytania stanowiska Ekspertów. Tekst jak stwierdza, jest długi i napisany mętnym językiem. Z treści można wyciągnąć różne wnioski. Według biskupów nikt nie powinien być zmuszany do korzystania ze szczepień, a podjęcie decyzji o szczepieniu jest działaniem wynikającym z międzyludzkiej solidarności, która swe źródło znajduje w Ewangelii i wynika z miłości i troski o drugiego człowieka. Autor jest zaintrygowany postawą biskupów, którzy w dokumencie powołują się na sumienie i indywidualną odpowiedzialność człowieka. Według niego jest to istota życia chrześcijańskiego i powinna dotyczyć wszystkich aspektów ludzkiego życia, a nie tylko kwestii szczepień. Być może ciekawsze od samej dwuznacznej konkluzji oświadczenia episkopatu jest część pierwsza, w której Eksperti Zespołu rozwodzą się nad metodami przygotowania szczepionki na COVID-19. Te fragmenty pokazują bowiem, że kościelni eksperci to w dużej mierze znachorzy, którzy z półprawd, insynuacji i kłamstw budują swoje opowieści<sup>71</sup>.

Na zakończenie omówienia stanowiska Zespołu oraz prasowych reakcji na ten dokument warto wskazać na trzy przykłady wypowiedzi polskich biskupów. Tuż po świętach Bożego Narodzenia 27 grudnia 2020 roku Prymas Polski, metropolita gnieźnieński abp. Wojciech Polak zadeklarował: „Zaszczepię się w trosce o zdrowie własne i innych. Jasnym jest natomiast i oczywistym, że każdy musi tę decyzję podjąć sam, w pełnej wolności i odpowiedzialności, tak, jak wspomniany dokument Kongregacji wskazuje. Osobiście staram się słuchać ekspertów i traktuję szczepienie nie tylko jako szansę na pokonanie pandemii i powrót do normalności, ale także jako realizację przykazania miłości bliźniego”. Jednocześnie

---

<sup>69</sup> Por. tamże, s. 2.

<sup>70</sup> Por. J. Makowski, *Biskupi w sprawie szczepień chowają głowy w piasek. W wykładni episkopatu odnajdą się także antyszepionkowcy* (29.12.2020), <https://www.newsweek.pl/opinie/oswiadczenie-episkopatu-o-szczepionkach-na-covid-19/bf4gn1n> [dostęp: 21.01.2021].

<sup>71</sup> Por. tamże.

stwierdził, że rozumie również obawy i dezorientację ludzi, szczególnie wobec wieku sprzecznych informacji odnośnie do szczepionek<sup>72</sup>.

Dwa dni później, 29 grudnia 2020 roku biskup Romuald Kamiński ordynariusz diecezji warszawsko-praskiej, przewodniczący Zespołu KEP ds. Służby Zdrowia w rozmowie z KAI złożył podobną deklarację: „Zamierzam się zaszczepić, bo mam pozytywne rekomendacje ze strony znanych mi lekarzy”. Jednocześnie stwierdził, że duchowni nie powinni wydawać opinii co do skuteczności szczepionki, gdyż w tej kwestii należy polegać na wiedzy lekarzy i innych osób, które dysponują specjalistyczną wiedzą na ten temat. „Mamy nadzieję, że służba zdrowia wie, co robi i dlatego im ufając, możemy powiedzieć: tak, taka jest potrzeba, trzeba to uczynić”<sup>73</sup>.

Na początku nowego roku 23 stycznia 2021 roku arcybiskup katowicki Wiktor Skworec zwrócił uwagę na związek między decyzją o niezaszczepieniu się i bardzo konkretnymi, negatywnymi konsekwencjami takiego wyboru. Hierarcha wskazał, że wyrażenie chęci zaszczepienia się wiąże z odpowiedzialnością za siebie i bliźnich. Z niej wynika powinność zaszczepienia się, co jest właściwą formą walki z pandemią. Przypomniał, że w obliczu wątpliwości etycznych dotyczących rodzaju szczepionki jasne wskazania dają dokumenty Stolicy Apostolskiej – Watykańskiej Kongregacji Nauki Wiary oraz Zespołu ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski<sup>74</sup>.

### 3.3. Zastrzeżenia dotyczące korzystania z konkretnych szczepionek

Trzecią ważną wypowiedzią w czasie pandemii było stanowisko przewodniczącego Zespołu biskupa Józefa Wróbla w sprawie korzystania ze szczepionek przeciw Covid-19 firmy *Astrazeneca* i *Johnson&Johnson*, które ukazało się w kwietniu 2021 roku. Jego prezentację i reakcje na tekst warto poprzedzić krótkim omówieniem kolejnych wypowiedzi Kościoła, w szczególności papieża Franciszka, które nastąpiły po wydaniu noty Kongregacji Nauki Wiary na temat moralnej oceny stosowania niektórych szczepionek przeciw Covid-19 z 21 grudnia 2020 roku.

---

<sup>72</sup> Por. *Prymas Polski ws. szczepionki*, <https://archidiecezja.pl/prymas-polski-ws-szczepionki/> [dostęp: 7.09.2021].

<sup>73</sup> Por. *Bp Kamiński: zamierzam się zaszczepić przeciw koronawirusowi* (29.12.2020), <https://www.ekai.pl/bp-kaminski-zamierzam-sie-zaszczepic-przeciw-koronawirusowi/> [dostęp 7.09.2021].

<sup>74</sup> Por. *Abp Skworec: szczepionkom mówimy „tak”* (23.01.2021), <https://www.ekai.pl/abp-skworec-szczepionkom-mowimy-tak/> [dostęp: 6.09.2021].

W Orędziu Bożonarodzeniowym wygłoszonym 25 grudnia 2020 roku papież Franciszek nazwał szczepionki „światłem nadziei”. „W Boże Narodzenie celebруемy światło Chrystusa, który przychodzi na świat i przychodzi dla wszystkich: nie tylko dla niektórych. Dziś, w tym czasie ciemności i niepewności z powodu pandemii, pojawiają się różne światła nadziei, jak odkrycia szczepionek ale, aby te światła mogły rozświetlać i nieść nadzieję całemu światu, muszą pozostawać do dyspozycji wszystkich”<sup>75</sup>.

Kilka dni później, bo 29 grudnia 2020 roku została wydana przez Komisję Watykańską Covid-19 oraz Papieską Akademię Życia nota pt. *Vaccino per tutti. 20 punti per un un mondo più giusto e sano* (Szczepionka dla wszystkich. 20 punktów na rzecz bardziej sprawiedliwego i zdrowego świata)<sup>76</sup>. Dokument podkreśla konieczność powszechnej dostępności szczepionki. Przywołując przemówienia papieża Franciszka, przypomina, że należy szczególną troską objąć ludzi najuboższych. Szczepionka powinna być dziedzictwem i dobrem ludzkości i świata i nie powinna być powodem marginalizacji jakichś osób czy krajów. Wszyscy rządzący, organizacje międzynarodowe powinny współpracować w tej ważnej kwestii jaką są szczepionki<sup>77</sup>. Dokument analizuje poszczególne etapy drogi jej powstawania, począwszy od produkcji, poprzez zatwierdzenie i dystrybucję, aż po administrowanie nią, na co kładzie nacisk również niedawna Nota Kongregacji Nauki Wiary. Na każdym z tych etapów możemy rozpoznać implikacje etyczne, które muszą być uwzględnione w koniecznych wyborach polityki (gospodarczej), organizacji i komunikacji. Istotnym tematem, który porusza dokument, to wspomniana w innych miejscach problematyka materiału biologicznego, z którego powstają szczepionki.

Dokument ukazuje, że produkcja szczepionek, to również istotny problem związany z patentem na nie. Proces finansowanie badań przebiegał w różny sposób (formy inwestycji środków publicznych przez państwa lub uprzedni zakupu określonej ilości dawek, czy też na zasadzie darowizny od podmiotów prywatnych). Istotne jest pytanie, w jaki sposób szczepionki mogą faktycznie stać się „wspólnym dobrem”<sup>78</sup>. „Międzynarodowe porozumienia w sprawie zarządzania patentami są bardzo pożądane i powinny być wspierane w celu

---

<sup>75</sup> Por. *Bożonarodzeniowe Orędzie «Urbi et Orbi» papieża Franciszka*, [https://www.vatican.va/content/francesco/pl/messages/urbi/documents/papa-francesco\\_20201225\\_urbi-et-orbi-natale.html](https://www.vatican.va/content/francesco/pl/messages/urbi/documents/papa-francesco_20201225_urbi-et-orbi-natale.html) [dostęp: 20.09.2021].

<sup>76</sup> Por. Commissione Vaticana Covid-19, Pontificia Accademia per la Vita, *Vaccino per tutti. 20 punti per un mondo più giusto e sano* (Watykan, 29.12.2020), [https://www.vatican.va/roman\\_curia/pontifical\\_academies/acdlife/documents/rc\\_pont-acd\\_life\\_doc\\_20201229\\_covid19-vaccinopertutti\\_it.html](https://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_academies/acdlife/documents/rc_pont-acd_life_doc_20201229_covid19-vaccinopertutti_it.html) [dostęp: 09.10.2021].

<sup>77</sup> Por. tamże, nr 1.

<sup>78</sup> Por. tamże, nr 2-7.

ułatwienia dostępu do produktu dla wszystkich oraz uniknięcia ewentualnych spięć handlowych, a także w celu utrzymania ceny na niskim poziomie w przyszłości”<sup>79</sup>.

Ze względu na wielość organów uprawnionych do wydawania zezwoleń na dopuszczenie szczepionek do obrotu i użytku w trybie awaryjnym oraz dynamikę pandemii, konieczna jest współpraca między krajami polegająca na koordynacji procedur niezbędnych do osiągnięcia tego celu. Dokument zwraca uwagę na kwestię pierwszeństwa co do przyjęcia szczepienia. Należy przyznać je osobom, których zawody są szczególnie zaangażowane w usługi świadczone innym grupom. Do uprzywilejowanych osób zalicza się personel medyczny, pracownicy zapewniający bezpieczeństwo publiczne, nauczyciel, osoby bezpośrednio narażone: starsi i chorzy ze szczególnymi patologiami<sup>80</sup>. Podejmując decyzję dotyczącą szczepienia należy pamiętać, że nie jest to sprawa tylko danej osoby, ale również dotyczy ona kwestii zdrowia ogółu społeczeństwa. W przypadku odmowy przyjęcia szczepionki, można stać się zagrożeniem dla innych. Dokument zwraca uwagę także na możliwości, którymi dysponuje Kościół, mogąc przyczynić się do wsparcia kampanii na rzecz popularyzacji szczepień. Podając wyraźne i czytelne przykłady, pomaga m. in. w osiągnięciu celu, jakim jest sprawiedliwy podział szczepionek. Pomoc Kościoła może być realizowana także przez współpracę z różnymi organizacjami, poprzez Konferencje Episkopatu, sieci opieki zdrowotnej i edukacji, liczne organizacje kościelne, które szczególnie docierają do ubogich<sup>81</sup>.

Z początkiem stycznia 2021 roku, Papież Franciszek poinformował opinię publiczną o tym, że zapisał się na szczepienie, ponieważ należy tak zrobić. „Z etycznego punktu widzenia wszyscy powinni się zaszczepić, to opcja etyczna, bo stawką jest zdrowie, własne życie, a także życie innych”. Franciszek powołał się na doświadczenie z lat młodości, kiedy na świecie panował kryzys z powodu zachorowań na polio. Ze względu na tę chorobę wiele dzieci zostało sparaliżowanych. Wśród ludzi istniało ogólne pragnienie, aby się zaszczepić. Pokolenie papieża dorastało w cieniu szczepionek przeciwko odrze i innym chorobom, na które szczepiono dzieci. „Nie wiem dlaczego dziś ktoś mówi, że szczepionka na koronawirusa jest niebezpieczna. Jeśli lekarze przedstawiają ją jako coś dobrego, co nie stanowi specjalnego zagrożenia, to czemu jej nie przyjąć?”, stwierdził Papież. Równocześnie Watykan zapowiedział, że w tym najmniejszym państwie świata kampania szczepień ruszy w połowie stycznia. Szczepienia odbywać się będą w atrium Auli Pawła VI, gdzie istnieje możliwość

---

<sup>79</sup> Por. tamże, nr 8.

<sup>80</sup> Por. tamże, nr 10-11.

<sup>81</sup> Por. tamże, nr 13, 20.

zachowania dystansu społecznego. Najpierw szczepione przeciw koronawirusowi będą osoby znajdujące się na pierwszej linii frontu, czyli lekarze i personel medyczny, następnie personel użyteczności publicznej, potem obywatele Watykanu dotknięci szczególnymi patologiami lub niepełnosprawni, dalej osoby starsze i słabe, a stopniowo wszystkie inne. Szczepieniami objęte zostaną także rodziny pracowników Watykanu. Biorąc pod uwagę, że w Watykanie jest około 500 mieszkańców i 4 tys. pracowników, szacuje się, że do szczepień przystąpi ponad 10 tys. osób<sup>82</sup>.

Kilka miesięcy później w Orędziu Wielkanocnym z 4 kwietnia 2021 roku papież zaapelował o sprawiedliwą dystrybucję preparatów. „Wszyscy, zwłaszcza najslabsi, potrzebują pomocy i mają prawo, by mieć dostęp do niezbędnej opieki. Jest to jeszcze bardziej widoczne w chwili, gdy wszyscy jesteśmy wezwani do walki z pandemią, a podstawowym narzędziem w tej walce są szczepionki. W duchu „internacjonalizmu szczepionek” wzywam zatem całą wspólnotę międzynarodową do wspólnego zaangażowania, by przezwyciężyć opóźnienia w ich dystrybucji oraz ułatwić dzielenie się nimi, zwłaszcza z krajami najuboższymi”<sup>83</sup>.

Również w liście do uczestników XXVII szczytu Iberoamerykańskiego z kwietnia 2021 roku Papież docenia zaangażowanie w znalezienie skutecznej szczepionki przeciw Covid-19 w tak krótkim czasie. Szczególnie ważne jest powszechna immunizacja, która wymaga konkretnych działań inspirujących cały proces badań nad szczepionkami, ich produkcji i dystrybucji. W tym aspekcie istotne jest podjęcie inicjatyw, których celem jest stworzenie nowych form solidarności na szczeblu międzynarodowym, wraz z mechanizmami zapewniającymi sprawiedliwą dystrybucję szczepionek, opartą nie na kryteriach czysto ekonomicznych ale uwzględniającą potrzeby wszystkich, zwłaszcza tych najbardziej bezbronnych i potrzebujących. „Nowe formy solidarności na poziomie międzynarodowym i mechanizmy mające na celu zagwarantowanie sprawiedliwą dystrybucję szczepionek, która nie będzie oparta na czysto ekonomicznych kryteriach, ale uwzględni potrzeby wszystkich, zwłaszcza najslabszych i wymagających pomocy”<sup>84</sup>. Ojciec Święty zwraca szczególną uwagę,

---

<sup>82</sup> Por. *Papież zachęca do szczepień i zapowiada kiedy sam się zaszczepi*, <https://www.vaticannews.va/pl/papiez/news/2021-01/papiez-zacheca-do-szczepien-i-zapowiada-kiedy-sam-sie-zaszczepi.html> [dostęp: 20.09.2021r].

<sup>83</sup> Por. *Wielkanocne Orędzie «Urbi et Orbi» papieża Franciszka*, [https://www.vatican.va/content/francesco/pl/messages/urbi/documents/papa-francesco\\_20210404\\_urbi-et-orbi-pasqua.html](https://www.vatican.va/content/francesco/pl/messages/urbi/documents/papa-francesco_20210404_urbi-et-orbi-pasqua.html) [dostęp: 20.09.2021].

<sup>84</sup> Por. *Lettera del Santo Padre Francesco in occasione del XXVII Vertice Iberoamericano dei capi di stato e di governo* (Andorra, 20-21.04.2021), [https://www.vatican.va/content/francesco/it/letters/2021/documents/papa-francesco\\_20210421\\_lettera-vertice-iberoamericano.html](https://www.vatican.va/content/francesco/it/letters/2021/documents/papa-francesco_20210421_lettera-vertice-iberoamericano.html) [dostęp: 7.06.2021].

aby zreformować proces zadłużenia krajów, co jest wspólnotową odpowiedzią na pandemię. W przypadku krajów ubogich gest ten pomoże ludziom rozwijać się uzyskać dostęp do szczepionek, zdrowia, edukacji i zatrudnienia<sup>85</sup>. W wywiadzie dla włoskiego kanału TG5 Franciszek dodał, że każdy powinien przyjąć szczepionkę. „Myślę, że ze względów etycznych wszyscy powinni przyjąć szczepionkę. To nie jest wybór typu: mi się wydaje tak, a ja mam inne zdanie, nie, to jest wybór etyczny. Dlatego, że w grę wchodzi twoje zdrowie, twoje życie, ale także życie innych”<sup>86</sup>.

Ojciec Święty w maju 2021 roku skierował także przesłanie do uczestników koncertu charytatywnego „Vax Live – The Concert To Reunite the World”, który miał na celu popularyzację szczepień na Covid-19 oraz ich udostępnienie dla najuboższych mieszkańców świata. Zawracając się do młodych, Franciszek zapewnił, że tak jak oni wierzy on, że niesprawiedliwość i zło nie są niepokonane. Podkreślił jednak, że świat potrzebuje uzdrowienia swoich korzeni: „W tych chorych korzeniach znajdujemy wirus indywidualizmu, który sprawia, że nie jesteśmy już wolni ani równi, że nie jesteśmy już braćmi, lecz zostaliśmy przemienieni w ludzi obojętnych na cierpienie innych. Jedną z form tego wirusa jest zamknięty nacjonalizm, który uniemożliwia na przykład umiędzynarodowienie szczepionek”. Papież zaapelował o tymczasowe zawieszenie patentów na szczepionki, co ma spowodować przyspieszenie procesu szczepień na świecie: „Stwórca wlewa w nasze serca nowego i wielkodusznego ducha, abyśmy wyzbyli się indywidualizmu i promowali dobro wspólne: ducha sprawiedliwości, który mobilizuje nas do zapewnienia powszechnego dostępu do szczepionek i czasowego zawieszenia praw własności intelektualnej; ducha komunii, który pozwala nam stworzyć inny, bardziej inkluzywny, sprawiedliwy i zrównoważony model gospodarki”<sup>87</sup>. Papież Franciszek skomentował także sprawę patentów szczepionkowych. Hierarcha skrytykował „indywidualizm” w kwestii walki z wirusem, który jak twierdzi: „powoduje zubożenie na cierpienie innych” i podkreślił, że popiera „uniwersalne prawo do szczepionek i tymczasowe zawieszenie praw własności intelektualnej” w tym zakresie. Dodał też w sposób metaforyczny, że „wariantem wirusa jest, gdy przedkładamy prawa rynkowe lub własności intelektualnej nad prawo do miłości i zdrowia ludzkości”<sup>88</sup>.

---

<sup>85</sup> Por. tamże.

<sup>86</sup> Por. *Papież Franciszek: Nieprzyjęcie szczepionki to samobójcze zaprzeczenie*, <https://stacja7.pl/papiez-franciszek/papiez-franciszek-nieprzyjecie-szczepionki-to-samobojcze-zaprzeczenie/> [dostęp: 20.09.2021].

<sup>87</sup> Por. *Papież na Vax Live: potrzebujemy zbawienia i uzdrowienia z indywidualizmu*, <https://www.vaticannews.va/pl/papiez/news/2021-05/papiez-na-live-vax-potrzebujemy-zbawienia-i-uzdrowienia.html> [dostęp: 20.09.2021].

<sup>88</sup> Por. tamże.

W sierpniu 2021 roku Ojciec Święty włączył się w kampanię zorganizowaną przez amerykańską organizację pozarządową *Ad Council*, która zachęcała do szczepień oraz wzbudzała zaufanie do nich. W przesłaniu Ojciec Święty podkreślił, że „zaszczepienie się jest aktem miłości i krokiem ku bardziej świetlanej przyszłości”. Papież stwierdza, że: „Dzięki Bogu i pracy wielu, mamy dzisiaj szczepionki chroniące nas przed COVID-19. Dają one nadzieję na położenie kresu pandemii, ale tylko wtedy, gdy będą dostępne dla wszystkich i jeśli będziemy ze sobą współpracować. Zaszczepienie się szczepionkami zaaprobowanymi przez kompetentne władze jest aktem miłości. I przyczynienie się do tego, by większość osób zaszczepiło się, jest aktem miłości; miłości do siebie samych, do rodziny i przyjaciół, miłości do wszystkich narodów<sup>89</sup>”. Według Papieża, „zaszczepienie się jest prostym, ale głębokim sposobem krzewienia dobra wspólnego i opiekowaniem się sobą nawzajem, zwłaszcza najsłabszymi<sup>90</sup>”.

Jednocześnie w tę kampanię zaangażowało się sześciu kardynałów i arcybiskupów. Abp Jose Horacio Gomez Velasco z Los Angeles w USA stwierdził, że straszliwa pandemia spowodowała wiele choroby, cierpienia, a w konsekwencji śmierci na całym świecie. Wyraził on nadzieję, że szczepionki będą dostępne dla wszystkich, a dzięki wierze otrzymamy od Boga łaskę stawienia czoła pandemii. Kardynał Carlos Aguiar Retes z Meksyku zaznaczył, że zapewnienie dostępu do szczepień to przygotowanie lepszego jutra w świecie, w którym wszyscy jesteśmy ze sobą powiązani. Kardynał Oscar Rodríguez Maradiaga z Hondurasu podkreślił, że choć wciąż musimy wiele się nauczyć o tym wirusie, jedno pozostaje niezmiennie: zatwierdzone szczepionki są skuteczne i ratują życie. Kardynał Claudio Hummes z Brazylii zwrócił uwagę, że szczepionki pomagają chronić całą ludzkość i stanowią wyraz miłości, zwłaszcza wobec osób starszych. Kardynał Gregorio Rosa Chavez z Salwadoru stwierdził, że szczepienie to moralny obowiązek i akt troski o całą społeczność. Natomiast arcybiskup Hector Miguel Cabrejos Vidarte z Peru apelował o jedność narodów w działaniach na rzecz promocji szczepień, podkreślając, że to wyraz odpowiedzialności za całą rodzinę ludzką<sup>91</sup>.

Media donosiły także o tym, jak w drodze powrotnej z pielgrzymki na Słowację papież Franciszek udzielił wywiadu, w którym wyraził swoje zdziwienie spowodowane niskim odsetkiem zaszczepionych. Wśród osób, które nie przyjęły szczepionki jest wiele kardynałów.

---

<sup>89</sup> Por. *Papież: zaszczepienie się przeciw COVID-19 jest aktem miłości*, <https://www.vaticannews.va/pl/papiez/news/2021-08/papiez-zaszczepienie-sie-przeciw-covid-19-jest-aktem-milosci.html> [dostęp: 20.09.2021].

<sup>90</sup> Por. tamże.

<sup>91</sup> Por. tamże.

„Jest to trochę dziwne, ponieważ ludzkość ma historię przyjaźni ze szczepionkami”. W samolocie powiedział, że być może niektórzy ludzie na początku bali się, ponieważ dostępne były różne szczepionki, a niektóre okazały się „niczym więcej niż wodą destylowaną”. Nie wymienił jednak z nazwy żadnego preparatu. Dodał, że nawet w Kolegium Kardynalskim jest kilka osób, które sprzeciwiają się szczepieniom. „Ale jeden z nich, biedak, trafił do szpitala z wirusem. Taka jest ironia życia” - dodał. Prawdopodobnie chodziło o kardynała Raymonda Burke’a, konserwatystę i sceptyka szczepionkowego, który przed miesiącem był hospitalizowany w Stanach Zjednoczonych po zakażeniu się wirusem. Jest bowiem faktem, że niektórzy konserwatywni biskupi, szczególnie w Stanach Zjednoczonych, powiedzieli, że katolicy powinni mieć możliwość powołania się na klauzulę sumienia wobec szczepionki z powodów religijnych. Natomiast papież w przeszłości dał jasno do zrozumienia, że się z tym nie zgadza, nigdy nawet nie wspominając o takiej możliwości<sup>92</sup>.

Równoległe do tego zaangażowania Kościoła na rzecz ratowania ludzkich istnień na całym świecie toczyła się dyskusja dotycząca różnych aspektów szczepionek i szczepień. Działo się tak również na rodzimym gruncie. Pomimo nadziei jakie były związane z produkcją szczepionek na bazie mRNA w przestrzeni publicznej pojawiały się głosy, które wyrażały pewne wątpliwości co do tej metody. Wysuwał je m.in. prof. zw. dr hab. Roman Zieliński z Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu, genetyk i biolog ewolucyjny. Jak stwierdził, istnieje niebezpieczeństwo odwrotnej transkrypcji genowej z mRNA do DNA. Dostępne są dowody eksperymentalne, które wskazują na odwrotną transkrypcję sekwencji koronawirusa w komórkach ludzkich oraz możliwą integrację z genomem. Powołał się na badania dokonane przez światowej sławy ekspertów pod kierunkiem Rudolfa Jaenish’a w pracy pt. *SARS-CoV-2 RNA reverse-transcribed and integrated into the human genome*. Ponadto Centralny Dogmat Biologii Molekularnej, który został sformułowany przez noblistę F. Cricka w 1956 r. i opublikowany w 1958 r. zakładał przepływ informacji genetycznej zarówno z DNA do RNA i dalej do białka, jak pomiędzy kwasami nukleinowymi, tj. również od RNA do DNA. Równocześnie istnieją słuszne wątpliwości w związku z wpływem szczepionki na bazie mRNA na rozrodczość. Przy tak wysokim podobieństwie białek, zwłaszcza strukturalnym, istnieje uzasadniona obawa, że system immunologiczny może

---

<sup>92</sup> Por. *Papież nawołuje do szczepień. To przyjaciele ludzkości*, <https://www.rp.pl/kosciol/art18923751-papiez-nawoluje-do-szczepien-to-przyjaciele-ludzkosci> [dostęp: 20.09.2021].

zostać skierowany również na własne białko syncytnę, która odpowiada za prawidłowe funkcjonowanie łożyska<sup>93</sup>.

Wątpliwości co do szczepionek wysuwała także prof. Maria Dorota Majewska, neurochemik. Stwierdziła, że w historii stosowano różnego rodzaju szczepionki na bazie RNA. Nigdy jednak nie były one zatwierdzone, ponieważ powodowały groźne reakcje i powikłania. Obecne wdrożenie takich szczepionek do masowego użycia jest niebezpieczne, bo nie są one gruntownie, długofalowo przebadane ani na poziomie komórkowym, ani na zwierzętach, czy też klinicznie. Wprowadzony do komórek materiał RNA może zaburzać ekspresję wielu genów, a więc i funkcje komórek. Jeśli szczepionki te zawierają, jako ukryty składnik, enzym odwrotną transkrypcję, wówczas wirusowe geny mogą się wbudować do DNA komórek, wywołując chorobotwórcze mutacje<sup>94</sup>.

Włoski lekarz, chirurg, Mariano Amici, wyraził podobne obawy o konsekwencje zastosowanej technologii genetycznej. Jego zdaniem wraz z szczepionką będą aplikowane do organizmu człowieka kwasy nukleinowe, które spowodują, że własne komórki będą produkowały część wirusa. Medycyna nie zna konsekwencji takiego zabiegu, ponieważ jest to pierwszy tego typu przypadek. Udomowione retrowirusy mogą wytwarzać enzym, odwrotną transkryptazę, zdolną do transkrypcji wstecznej z RNA do DNA. Tak więc RNA obce dla naszego ciała i podane w szczepionce może kodować DNA. Istnieje zatem realne ryzyko trwałej transformacji naszych genów. Również przez modyfikację kwasów nukleinowych komórek jajowych lub nasienia, możliwe jest przekazania tych modyfikacji genetycznych przyszłemu potomstwu<sup>95</sup>. Niepokojące doniesienia są dopiero wyjaśniane przez specjalistów. Nie usuwa to jednak wszystkich wątpliwości, które będą pojawiać się z kolejnymi tysiącami zaszczepionych osób. Jednocześnie prawdopodobnie będą ogłaszane kolejne naukowe doniesienia o skuteczności tego rodzaju szczepionek, utwierdzając społeczeństwo w tym wyborze<sup>96</sup>.

---

<sup>93</sup> Por. R. Zieliński, Odpowiedź prof. zw. dr hab. Romana Zielińskiego dotycząca: *Stanowiska Komitetu Genetyki Człowieka i Patologii Molekularnej PAN, w sprawie rozpowszechnianych nieprawdziwych informacji o szczepionkach przeciw COVID-19 oraz testach PCR wykrywających SARS-CoV-2, z dnia 4 stycznia 2021 r.* <https://stolikwolnosc.pl/wp-content/uploads/2021/01/Odpowiedz-na-Stanowisko.pdf> [dostęp: 18.05.2021].

<sup>94</sup> Por. M. D. Majewska, *Szczepienia na Covid to eksperyment*, <https://stolikwolnosc.pl/prof-maria-dorota-majewska-o-szczepionkach-na-covid-to-eksperyment/> [dostęp: 18.05.2021].

<sup>95</sup> Por. A. Amici, *La grave pericolosità dei vaccini genici contro il Covid*, <https://www.marianoamici.com/la-grave-pericolosita-dei-vaccini-genici-contro-il-covid/> [dostęp: 18.05.2021].

<sup>96</sup> Por. B. Bagrowski, *Szczepionki mRNA przeciwko COVID-19 – przełomowe odkrycie czy zagrożenie?* <https://wp-projektu.pl/artykuly/teksty-autorskie/szczepionki-mrna-przeciwko-covid-19-przelomowe-odkrycie-czy-zagrozenie/> [dostęp: 18.05.2021].

Obok wskazanych wyżej wątpliwości medycznych pojawiły się także ważne pytania natury moralnej dotyczące niektórych szczepionek przeciw Covid-19. Do opinii publicznej dotarły informacje, że preparaty Astra Zeneca i Johnson&Johnson przeciw wirusowi wytwarzane są na bazie linii komórkowych pochodzenia płodowego. Z tego względu należało dokonać właściwej oceny etycznej tego faktu odnosząc się do wiedzy medycznej. Jak wyjaśniali specjaliści, linie komórkowe, z których produkowane są budzące wątpliwości szczepionki, to HEK-293 i PER.C6<sup>97</sup>. Linia HEK-293 powstała w laboratorium Aleksa van der Eba na Uniwersytecie w Leiden w Holandii w 1973 roku. Materiałem do powstania linii były komórki embrionalne pobrane z nerki ludzkiego płodu pozyskanego z aborcji w 1972 roku. Natomiast linię PER.C6 wyprowadzono z tkanki siatkówki osiemnastotygodniowego płodu, uzyskanej w wyniku zabiegu sztucznego poronienia przeprowadzonego w roku 1985. Matka podjęła decyzję o aborcji, ponieważ nie знаła ojca dziecka. Podobnie jak linię HEK-293, linię PER.C6 wytworzono w laboratorium Alexa van der Eba. Płody na których dokonano aborcji były zdrowe<sup>98</sup>.

Warto dodać, że oprócz wyżej wymienionych linii komórkowych istnieją jeszcze inne, starsze, które zostały pobrane z abortowanych ludzkich płodów. Należy podkreślić, że także w tych przypadkach pozyskanie komórek nie było bezpośrednim celem terminacji ciąży<sup>99</sup>. Opisane linie komórkowe znajdują się w Światowym Banku Komórek, skąd pozyskiwane są przez koncerny farmaceutyczne i nadal stanowią źródło powszechnie stosowane do produkcji szczepionek<sup>100</sup>. Proces produkcji i dystrybucji oraz stosowanie szczepionek, które powstały na bazie tkanek pochodzących z abortowanych płodów budzi moralne wątpliwości, zmusza do etycznej refleksji i rodzi u niektórych osób sprzeciw sumienia. W ocenie tego problemu należy kierować się zasadami moralnymi, które uwzględniają fakt współdziałania w złu oraz związek, jaki istnieje między postępowaniem człowieka i moralnie złym działaniem innych osób.

Zgodnie z etyką personalistyczną każde umyślne przerwanie ciąży jest uchybieniem godności osobowej nienarodzonego dziecka i nie ma znaczenia to, że jedna aborcja może się przyczynić do uratowania życia lub zdrowia wielu ludzi. Są oczywiście wyjątkowe sytuacje, w których można zastosować zasadę podwójnego skutku, kiedy to śmierć dziecka jest

---

<sup>97</sup> Por. Naczelna Izba Lekarska, *Komórki linii zarodkowych/embrionalnych a szczepionki przeciw COVID-19*, <https://nil.org.pl/aktualnosci/5416-komorki-linii-zarodkowychembrionalnych-a-szczepionki-przeciw-covid-19> [dostęp: 20.05.2021].

<sup>98</sup> Por. R. Leiva, *A Brief History of Human Diploid Cell Strains*, „The National Catholic Bioethics Quarterly” 6 (2006), s. 447.

<sup>99</sup> Por. tamże, s. 450.

<sup>100</sup> Por. L. Hayflick, *Letters: The Never Ending Story of HeLa*, „Scientist” 20 (2007), s. 14.

przewidywana i dopuszczona, choć nie jest bezpośrednio zamierzona, np. gdy ratowane jest życie matki. Odpowiedzialność moralną ponoszą w pierwszym rzędzie matka, która decyduje się na przerwanie ciąży, oraz pracownik medyczny, który wykonuje zabieg. Są to osoby, których działanie ma charakter bezpośredni. Współdziałal w tym działaniu może mieć jednak większa grupa osób. W etyce rozróżnia się głównie dwa rodzaje współdziałania: formalny – polega on na asystowaniu przy wykonywaniu działania, połączonym z podzieleniem intencji sprawcy działania oraz materialny – polega on na zewnętrznym współdziałaniu, jednak bez dzielenia intencji ze sprawcą działania. Należy jasno rozgraniczyć te rodzaje współdziałania w zło i stwierdzić, czy jest ona formalna, materialna – bezpośrednia lub pośrednia – bliska lub odległa<sup>101</sup>.

Trzeba zauważyć, że osoby używające do produkcji szczepionek przeciw Covid-19 linii komórkowych HEK-293 i PER.C5, jak również osoby, które takie szczepionki przyjmują lub wykorzystują te linie w celach badawczych, nie współdziałają w procederze aborcji. Współdziałanie materialne w aborcjach, które miały miejsce przed laty nie jest możliwy ze względu na to, że ludzkie działania materialne nie oddziałują wstecz (skutek nie może być wcześniejszy od przyczyny). W procederach aborcji z przeszłości współdziałały konkretne osoby. Z tego samego powodu nie możemy mówić o współdziałaniu formalnym w tych aborcjach. Nawet jeżeli ktoś jest promotorem aborcji, to żadna głoszona przez niego dzisiaj teza proaborcyjna nie jest w stanie być przyczyną aborcji dokonanych w latach 1972 i 1985<sup>102</sup>. Biorąc pod uwagę współczesne linie komórkowe należy stwierdzić, że w tym przypadku nie mamy już do czynienia z materiałem, który został pozyskany z aborcji. Powstał on metodą wyhodowania *in vitro*<sup>103</sup>. Zdaniem Papieskiej Akademii Życia, wyrażonej w nocie z dnia 31 lipca 2017 roku, obecnie istniejące linie komórkowe są bardzo odległe od pierwotnych aborcji. Z tego względu ich stosowanie nie implikuje już faktu współdziałania w zło o moralnej odpowiedzialności za zło dokonane w przeszłości. Zło w sensie moralnym ukryte jest w działaniu, a nie w rzeczach lub materii jako takiej<sup>104</sup>.

\*

---

<sup>101</sup> Por. K. Jaworski, *Moralna ocena stosowania niektórych szczepionek przeciw Covid-19 w świetle personalizmu chrześcijańskiego*, „Teologia i Człowiek” (2021) nr 1, s. 23; T. Orłowski, *Szczepionki produkowane na liniach komórkowych pochodzenia płodowego – problemy etyczne*, „Studia Redemptorystowskie” 9 (2011) nr 1, s. 83-84.

<sup>102</sup> Por. K. Jaworski, *Moralna ocena stosowania niektórych szczepionek przeciw Covid-19 w świetle personalizmu chrześcijańskiego*, s. 23-24.

<sup>103</sup> Por. tamże, s. 24.

<sup>104</sup> Por. Pontificia Accademia per la Vita, *Nota circa l'uso dei vaccini*, <http://www.academyforlife.va/content/pav/it/the-academy/activity-academy/note-vaccini.html> [dostęp: 18.05.2021].

W nakreślonym wyżej kontekście 14 kwietnia 2021 roku, przewodniczący Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych biskup Józef Wróbel wydał stanowisko w sprawie korzystania ze szczepionek przeciw Covid-19<sup>105</sup>. Wskazuje on na nowe dane dotyczące produkcji szczepionek przeciw Covid-19 firm: Astrazeneca i Johnson&Johnson. Są one niestety „oparte na technologii bazującej na komórkach pochodzących od abortowanych płodów (korzysta się z nich w procesie namnażania tzw. składnika aktywnego szczepionki, czyli pozbawionego zjadliwości adenowirusa)”. Ten fakt budzi poważne wątpliwości moralne, ponieważ komórki pochodzące z abortowanych płodów są niezbędnym elementem technologii produkcji tych szczepionek.

Zgodnie z wcześniejszymi zasadami katolicy powinni unikać szczepionek, które je wykorzystują, zwłaszcza gdy dostępne są inne, jak szczepionki mRNA, które nie budzą moralnych zastrzeżeń sumienia. Jednak to stanowisko nie stanowi ostatecznej oceny moralnej dotyczącej używania szczepionek firm AstraZeneca i Johnson&Johnson. Należy pamiętać, że wierni, którzy nie mają możliwości wyboru innej szczepionki i są zobowiązani określonymi okolicznościami, na przykład zawodowymi czy wynikającymi z posłuszeństwa wobec struktur i instytucji, którym przypisano właśnie te szczepionki, mogą z nich korzystać bez poczucia winy moralnej<sup>106</sup>.

\* \*

Już w dniu prezentacji tego stanowiska, które miało miejsce w siedzibie Konferencji Episkopatu Polski<sup>107</sup> na stronie internetowej „Tygodnika Powszechnego” ukazał się krótki komentarz Artura Sporniaka pod znamienym tytułem *Krecia robota biskupa*. Stwierdził w nim m.in., że „Przewodniczący Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych wydał etyczną opinię na temat szczepień, która sama w sobie jest nieetyczna. Wmawia bowiem szczepiącym się osobom winę moralną, której nie ma”<sup>108</sup>.

---

<sup>105</sup> Por. Stanowisko bp. Józefa Wróbla SCJ, Przewodniczącego Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych w sprawie szczepionek przeciw COVID-19 (Lublin, 14.04.2021), AKEP nr 33 (2021), s. 195-196.

<sup>106</sup> Por. tamże, s. 196.

<sup>107</sup> Na kanale YT KEP można znaleźć relację wideo z prezentacji stanowiska bpa Józefa Wróbla przygotowane przez Biuro Prasowe Konferencji Episkopatu Polski. Prowadził ją L. Gęsiak SJ, uczestniczył prof. Andrzej Kocharński, genetyk i ks. prof. Piotr Kieniewicz, bioetyk – członkowie Zespołu. Bp Wróbel nie mógł przybyć na prezentację, gdyż, jak wyjaśniono, „nie mieszka w Warszawie”, <https://www.youtube.com/watch?v=Wzx5VAFr13o> [dostęp: 4.03.2025].

<sup>108</sup> Por. A. Sporniak, *Krecia robota biskupa* (14.04.2021), <https://www.tygodnikpowszechny.pl/krecia-robot-biskupa-167150> [dostęp: 20.09.2021].

Następnego dnia, 15 kwietnia 2021 roku w „Naszym Dzienniku” ukazał pełen tekst stanowiska biskupa Wróbla<sup>109</sup>, a kilka dni później obszerny tekst Urszuli Wróbel pt. *Nauka ma służyć etyce*<sup>110</sup>. Autorka podejmując refleksję nad treścią stanowiska przewodniczącego Zespołu oddaje głos kilku osobom, m.in. specjalistom zaangażowanym w dyskusję bioetyczną, lekarzom i etykom. Punktem wyjścia była negatywna reakcja części środowiska medycznego na treść wypowiedzi biskupa Wróbla. Zwłaszcza stwierdzenie, że szczepionki przeciw COVID-19 AstraZeneki i Johnson&Johnson „są niestety oparte na technologii bazującej na komórkach pochodzących od abortowanych płodów”, wzburzyło lekarzy z grupy „Nauka przeciw pandemii”. W oskarżycielskim tonie stwierdzili, że taka informacja jest niepotrzebna, ponieważ spowoduje ogólną niechęć do szczepień. Natomiast dla osób wierzących, jak stwierdziła parlamentarzystka Anna Maria Siarkowska, krytykowane stanowisko nie jest żadnym zaskoczeniem. Podkreśla ono naukę Kościoła, która w tym względzie obowiązywała i nadal obowiązuje. W określonych sytuacjach, kiedy mamy do czynienia z ratowaniem życia i zdrowia, a jednocześnie nie ma etycznej alternatywy, to takie szczepionki można dopuścić. Taki wyjaśniający głos jest konieczny. Zdaniem Siarkowskiej wierni czekali na ten wyrażony głośny sprzeciw moralny. Zdanie to powinno być przekazane do organów państwowych, które zarządzają takie szczepienia i które decydują o tym, jakie preparaty są zamawiane i kupowane<sup>111</sup>.

Inny rozmówca, lekarz dr Grażyny Rybak zauważa, że krytykowane stanowisko nie występuje przeciw szczepieniom. Jasno odwołuje się do poprzedniej wypowiedzi Zespołu z 23 grudnia 2020 roku, które wyraźnie uznaje profilaktyczne szczepienie za istotne, gdyż „w efekcie szczepień wiele ze wspomnianych chorób zaczęło zanikać”. Natomiast informowanie wiernych o zagrożeniach moralnych nie wkracza w kompetencje naukowców, jedynie zwraca uwagę na możliwość produkcji szczepionek z użyciem linii komórkowych, które nie pochodzą z abortowanych płodów<sup>112</sup>.

Doktor Rybak podkreśla, że w przeszłości niejednokrotnie mieliśmy do czynienia z kwestią moralną dotyczącą sposobu produkowania szczepionek. Z tego względu ten przypadek nie jest czymś nowym. W sytuacji, kiedy nie ma wyboru, lekarze kierując się dobrem pacjenta podejmują decyzję. Sytuacja wygląda inaczej, kiedy pacjent ma wybór i to przypominają biskupi. Wierni nie wiedzą, że w produkcji szczepionek AstraZeneca i Johnson&Johnson korzysta się z linii komórkowych stworzonych na materiale biologicznym

---

<sup>109</sup> Por. *Poważny sprzeciw moralny*, „Nasz Dziennik” 86 (15.04.2021), s. 6.

<sup>110</sup> Por. U. Wróbel, *Nauka ma służyć etyce*, „Nasz Dziennik” nr 87 (16.04.2021), s. 1.

<sup>111</sup> Por. tamże.

<sup>112</sup> Por. tamże.

pobranym od abortowanych płodów. To u wierzących musi budzić poważny sprzeciw moralny. Dlatego Stanowisko podaje, że „katolicy nie powinni godzić się na szczepienie tymi szczepionkami”. Jest to jasna informacja dla katolików. Jest to bardzo rzeczowe i odpowiedzialne stanowisko, ocenia lekarz. Wskazuje że, dla wiernych informacje zawarte w stanowisku Episkopatu mają wielkie znaczenie. „To podobna sytuacja, gdy lekarz informuje pacjenta o rodzaju szczepionki, przeciwwskazaniach i niepożądanych skutkach szczepienia oraz ryzyku zachorowania, gdy szczepienia nie wykonamy. Obowiązkiem lekarza jest przekazanie rzetelnej informacji na ten temat przed wykonaniem szczepienia, aby pacjent wyraził świadomą zgodę. Kapłani mają zwrócić uwagę na moralne zastrzeżenia dotyczące konkretnych produktów”, argumentuje dr Rybak oraz zaznacza, że KEP nie jest przeciwna szczepieniom jako takim. Przekazywanie kompleksowych informacji w czasie, kiedy wiele osób czuje się zagubionych, a wręcz zdezinformowanych z powodu szumu informacyjnego, jest, jej zdaniem, konieczne. Niektórzy uczeni uważają, że wykonywanie masowych szczepień nie powinno się odbywać w szczycie epidemii. Doktor Rybak przypomina, że naukowcy nie powinni krytykować biskupów. Eksperti z Inicjatywy Nuka Przeciw Pandemii zarzucają, że: „wskazywanie, że jedne szczepionki są mniej moralne od innych, to budowanie ogólnej do nich niechęci”. To jest nieuzasadnione oskarżenie, obarczone interpretacją własną. KEP nie buduje niechęci do szczepień, ale uczciwie informuje<sup>113</sup>.

Również w tym samym artykule o związanej z aborcją produkcji poszczególnych szczepionek mówi ks. Bortkiewicz. Przywołując stanowisko biskupów, stwierdza że wypowiedzi Kościoła wskazują jednoznacznie na zło aborcji, która w zróżnicowany sposób związana jest z produkcją obecnych szczepionek przeciw Covid-19. Jednak wierni mogą zgadzać się na szczepienie ze względu na dobro, jakim jest zdrowie i bezpieczeństwo każdego z nas. Jest to jednak przyzwolenie w kategoriach „dalszego formalnego współdziałania ze złem”. Należy jednak skupiać się na dalszych pracach nad wyprodukowaniem szczepionek niebudzących wątpliwości etycznych. Zdaniem Bortkiewicza nie jest chlubą dla nauki, że mimo ogromnego postępu nie jest ona w stanie wyprodukować szczepionek niekorzystających z komórek abortowanych dzieci<sup>114</sup>.

Na nieetyczność działań naukowców wskazuje także Magdalena Korzekwa-Kaliszuk, prawnik, i obrońca życia. „Kryterium etyki i moralności nauki jest to, czy służy ona człowiekowi i go chroni. Jeśli wykorzystuje się jednych ludzi do tego, żeby chronić innych, wówczas taka nauka nie spełnia tych kryteriów”. Rozmówczyni stwierdza, że naukowcy

---

<sup>113</sup> Por. tamże.

<sup>114</sup> Por. tamże.

powinni widzieć w Kościele raczej partnera do wspólnej pracy na rzecz zdrowia ludzi. Krytykowanie za mówienie o prawdzie na temat niektórych szczepionek kompromituje i pozbawia wiarygodności tych, którzy takiej krytyki się dopuszczają. Z kolei prof. Bogdan Chazan, ginekolog-położnik, nie ma wątpliwości, że każdy katolik właściwie odczyta intencje biskupów polskich. To orzeczenie mówi przecież wprost, że jeśli nie ma innej szczepionki, wówczas można skorzystać z tej, która aktualnie jest proponowana, zaznacza. Przyznaje również, że zdanie wyrażone przez hierarchów Kościoła może rzeczywiście zmniejszyć chęć zaszczepiania konkretnymi preparatami. To jest jednak sygnał dla naszych rządzących, aby brali to pod uwagę przy zamawianiu kolejnych partii<sup>115</sup>.

Trzeba także zwrócić uwagę na artykuł Rafała Stefaniuka pt. *Kościół nie może milczeć*, który ukazał się w „Naszym Dzienniku” 21 kwietnia 2021 roku<sup>116</sup>. Autor stwierdza, że powodem do mocnego uderzenia w Kościół w Polsce i próby zmuszenia go do milczenia w sprawach moralnych stało się stanowisko Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych odnoszące się do powstawania szczepionek AstraZeneki i Johnson&Johnson. Preparaty te w budzą poważne wątpliwości moralne ze względu na to, że przy ich produkcji korzystano z linii komórkowych stworzonych na materiale biologicznym pobranym od dzieci zabitych w wyniku aborcji. Stefaniuk staje w obronie stanowiska ekspertów KEP, które zostało poddane krytyce ze strony interdyscyplinarnego zespołu doradczego ds. Covid-19 Państwowej Akademii Nauk.

Przywołuje także wypowiedź prof. Piotr Jaroszyński, kierownika Katedry Filozofii Kultury i Podstaw Retoryki Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, który przypomina, że „nadrzędnym celem Kościoła jest doprowadzenie człowieka do Boga i zbawienia. A robi to w oparciu o zasadę szacunku do godności i praw człowieka. Nie wyobrażam sobie tego, żeby Kościół milczał w obliczu sytuacji, które budzą wątpliwości moralne wiernych”, stwierdza w rozmowie z „Naszym Dziennikiem” Niestety, dzisiaj Kościołowi odbiera się prawo do zabierania głosu w sprawach, które z punktu widzenia katolików są niezwykle istotne. Informacja o tym, że dana szczepionka powstała z wykorzystaniem komórek, które mogły pochodzić od dzieci poddanych aborcji, jest niezwykle ważna dla katolików. W sytuacji wielkiego zamieszania moralnego czy też epidemiologicznego, należy jasno pokazać, że człowieczeństwo jest najważniejsze w każdej sytuacji. Taką postawę według doktora Artura Dąbrowskiego, rzecznika prasowego Akcji Katolickiej, przyjmuje Kościół. Według niego, wiele środowisk, które nie są związane z Kościołem, albo też jawnie go zwalczają, uzurpuje

---

<sup>115</sup> Por. tamże, s. 3.

<sup>116</sup> Por. R. Stefaniuk, *Kościół nie może milczeć*, „Nasz Dziennik” nr 91 (21.04.2021), s. 1.

sobie prawo do decydowania o tym, co Kościół ma w danej sytuacji robić i co ma myśleć na dany temat. Jest to postawa skandaliczna, która nie powinna mieć miejsca. Kościół od samego początku swojego istnienia idzie drogą tradycji i Ewangelii, dlatego nie może kierować się modą czy naciskami<sup>117</sup>.

W okresie świąt Zmartwychwstania Pańskiego kapłani i ludzie wierzący musieli tłumaczyć się z tego, dlaczego chcą w pełni uczestniczyć we Mszy św. i jak ważne jest dla nich przeżywanie tego czasu we wspólnocie Kościoła. Środowiska lewicowe domagały się wówczas odebrania katolikom prawa do praktyk religijnych, a jest to ta wartość, którą gwarantują Konstytucja i prawa człowieka. Obecnie próbuje się odebrać ludziom wierzącym prawo do wyrażania własnej opinii. Ksiądz prof. Bortkiewicz, etyk z Uniwersytetu Adama Mickiewicza, wskazuje, że rolą Kościoła jest ocena moralna rzeczywistości, a więc krytykowanie go za to, że wykonuje swoje obowiązki, jest niedopuszczalną ingerencją w jego misję<sup>118</sup>.

Autor artykułu zwrócił także uwagę na stanowisko – bardzo odmienne od stanowiska Zespołu ekspertów KEP w sprawie szczepionek wektorowych AstraZeneki i Johnson&Johnson – które przyjął interdyscyplinarny Zespół doradczy ds. COVID-19 przy Prezesie Polskiej Akademii Nauk. W rozmowie z „Naszym Dziennikiem” prof. Krzysztof Pyrc, wirusolog z Uniwersytetu Jagiellońskiego, zastępca przewodniczącego tego Zespołu wyjaśnił, że eksperci PAN decydowali się wejść w polemikę z kwestionowaniem stosowania pewnego rodzaju szczepionek, ponieważ jako społeczeństwo znajdujemy się w bardzo trudnej sytuacji epidemiologicznej. Mamy już szczepionki, program szczepień idzie do przodu. Jeżeli wykorzystamy ich pełny potencjał, będziemy mogli wrócić do odbudowy normalności. Jeżeli jednak odrzucimy część szczepionek, to jesienią – albo jeszcze szybciej – czeka nas kolejna fala epidemii, zauważa Jak przekonywał, celem zespołu nie jest podważanie kompetencji Konferencji Episkopatu Polski. Jak stwierdza, zadaniem zespołu nie jest wchodzenie w sprawy moralności czy etyki ani dyskusja z Episkopatem lub Kongregacją Nauki Wiary. Zespół doradczy przy prezesie PAN zwracał także uwagę, że w sprawie walki z epidemią powinniśmy zachowywać się racjonalnie i korzystać z tego, co wypracowała światowa nauka. Wirus może doprowadzić do śmierci dziesiątek lub setek tysięcy osób oraz trwałego uszkodzenia zdrowia i dlatego apelujemy więc, aby sytuację traktować bardzo odpowiedzialnie<sup>119</sup>.

---

<sup>117</sup> Por. tamże.

<sup>118</sup> Por. tamże, s. 3.

<sup>119</sup> Por. tamże.

W związku z wypowiedzią bpa Wróbla w tygodniku katolickim „Niedziela” ukazał się artykuł Artura Stelmasika pt. *Prawda o szczepionkach*. Aktor zwrócił uwagę, że główną tezę stanowiska, że technologia produkcji szczepionek wektorowych przeciw COVID-19, które są stosowane w Polsce ma niemoralną genezę, jednak wierni Kościoła mogą je stosować. Współczesna medycyna oparta jest na badaniach tych linii komórkowych i powszechnie stosowanych szczepionek – stwierdził prof. dr hab. n. med. Andrzej Kochański, genetyk i ekspert Konferencji Episkopatu Polski do spraw bioetycznych. W procesie produkcji szczepionek przeciw COVID-19 naukowcy byli zobligowani czasem, z tego względu zastosowano linie komórkowe najbardziej sprawdzone i mające największy potencjał w masowej produkcji. Zdaniem prof. Kochańskiego „linie komórkowe mają najlepsze wskaźniki bezpieczeństwa, standaryzacji i wydajności produkcji. Od kilkudziesięciu lat są stosowane na całym świecie wśród ludzi różnych ras. Gdyby użyto mniej sprawdzonych linii komórkowych, to szczepionki nie powstałyby w tak krótkim czasie”<sup>120</sup>.

Ponadto autor zauważa, że licencja na szczepionkę AstraZeneca w ramach programu ONZ jest bezpłatnie udostępniana krajom ubogim. Preparat ten jest nawet dziesięć razy tańszy niż szczepionki mRNA i – co istotne – znacznie łatwiejszy do zastosowania w biedniejszych państwach Afryki, Azji i Ameryki Łacińskiej. W wielu regionach misyjnych to właśnie takie szczepionki dają realną szansę na kontrolę pandemii, ponieważ w afrykańskich wioskach nie da się zapewnić wymaganych warunków przechowywania innych preparatów, jak na przykład bardzo niskiej temperatury  $-70^{\circ}\text{C}$ . Kościół w Polsce zachęca osoby korzystające z tych szczepionek do jednoczesnego wyrażenia sprzeciwu wobec używania materiału biologicznego pochodzącego z nieetycznych źródeł. Podkreśla także, że „korzystanie z preparatów w czasie pandemii jest podyktowane prawdziwą koniecznością czy obowiązkiem mającym na celu ochronę życia i zdrowia osobistego lub bliźnich, którzy mogliby być zakażeni przez kontakt z niezaszczepioną osobą”<sup>121</sup>.

Również media liberalno-lewicowe żywo zareagowały na stanowisko biskupa Wróbla. O jego publikacji od razu informowała „Gazeta Wyborcza” w tekście pt. *Episkopat: Niektóre szczepionki powstają z abortowanych płodów. To budzi sprzeciw moralny*<sup>122</sup>. Autorka zwróciła uwagę, że ponownie przywołano argument, że w produkcji szczepionek AstraZeneca

---

<sup>120</sup> Por. A. Stelmasiak, *Prawda o szczepionkach*, „Niedziela” nr 17 (25 kwietnia 2021), s. 24-25.

<sup>121</sup> Por. tamże.

<sup>122</sup> Por. P. Nodzyńska, *Episkopat: Niektóre szczepionki powstają z abortowanych płodów. To budzi sprzeciw moralny* (14.04.2021), <https://wyborcza.pl/7,75398,26977770,episkopat-niektore-szczepionki-powstaja-z-abortowanych-plodow.html> [dostęp: 21.09.2021].

i Johnson & Johnson wykorzystywane są linie komórkowe wytworzone na materiale biologicznym pobranym z abortowanych płodów, a to budzi sprzeciw moralny. Podkreśliła także ostateczny wniosek płynący ze stanowiska, że w przypadku braku innych szczepionek można z nich korzystać, szczególnie osoby, które wykonują niektóre zawody związane ze służbą drugiemu człowiekowi. Mogą oni korzystać z tych szczepień bez zaciągania winy moralnej, jednak przy wyraźnym sprzeciwie wobec aborcji. Przyjęcie szczepionki nie jest związane z uczestnictwem w aborcji. Szczepienia, które są oparte na technologii mRNA nie budzą poważnych wątpliwości moralnych<sup>123</sup>.

Portal internetowy medonet.pl w tekście pt. *Szczepionek nie robi się z abortowanych płodów. Wirusolog komentuje wątpliwości Episkopatu Polski* zamieścił rozmowę z prof. Tomaszem Dzieciatkowskim, wirusologiem z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Ekspert krytycznie odniósł się do stanowiska biskupa Wróbla. „Trzeba wyraźnie powiedzieć, że polski Episkopat znowu chce być świętszy od samego papieża. Jeszcze w grudniu ubiegłego roku Kongregacja Nauki Wiary wydała notę zaakceptowaną przez papieża Franciszka, która w czasie pandemii pozwala na korzystanie ze szczepionek wyprodukowanych przy użyciu linii komórkowych, pozyskanych w wyniku aborcji w latach 60. Wypowiedź głowy Kościoła jest zatem wiążąca dla wiernych”. Natomiast odnosząc się do sposobu produkcji szczepionek przypomniał, że niektóre wirusy namnażają się jedynie w komórkach ludzkich. Stosowanie zatem linii komórkowych nie jest wymysłem badaczy, naukowców czy producentów. Jest to bolesną koniecznością. „Jeżeli którykolwiek z kapłanów wymyśli sposób na to, żeby móc namnażać wszystkie wirusy człowieka skutecznie w inny sposób, to bardzo proszę o kontakt i konkretne sugestie”<sup>124</sup>.

Pierwsze komentarze, niekiedy bardzo emocjonalne w tonie, pojawiły się jeszcze tego samego dnia także na portalu wirtualnemedi.pl. W tekście pt. *Episkopat odradza wiernym szczepionki AstraZeneca i J&J. „Nieodpowiedzialne, szkodliwe, wprowadza w błąd”* zostało omówione stanowisko i przytoczone liczne, najczęściej nieprzychylnie wypowiedzi różnych publicystów. Zacytowano najpierw wpis zamieszczony na profilu @SzczepimySie prowadzonym przez Centrum Informacyjne Rządu: „Stawką procesu szczepień jest życie nasze i naszych najbliższych. Już ponad 800 milionów osób zostało zaszczepionych, w tym

---

<sup>123</sup> Por. tamże.

<sup>124</sup> Por. A. Dąbek, *Szczepionek nie robi się z abortowanych płodów. Wirusolog komentuje wątpliwości Episkopatu Polski* (14.04.2021), <https://www.medonet.pl/porozmawiajmyoszczepionce,szczepionki-z-abortowanych-plodow--wirusolog-komentuje,artykul,26749434.html> [dostęp: 21.09.2021].

Papież Franciszek i część polskich biskupów. Szczepienia pozwolą nam wrócić do normalnego życia m.in. normalnych praktyk religijnych”<sup>125</sup>.

Potem przywołano szereg krytycznych opinii wielu dziennikarzy aktywnych na Twitterze. Większość z zebranych wypowiedzi nie odnosi się do stanowiska biskupa Wróbla w sposób merytoryczny. „Czy można jeszcze bardziej mieszać ludziom w głowach? Tak! Można - napisał Marek Balawajder z RMF FM. - Nieodpowiedzialni durnie nie zauważą tu żadnych niuansów. Dlatego to wybitnie szkodliwe - ocenił Marek Twaróg z „Dziennika Zachodniego”. - Jaki to jest nieodpowiedzialny, antynaukowy i szkodliwy apel Episkopatu - skrytykował Marcin Makowski z Wirtualnej Polski. - Życie składa się z wielu wątpliwości moralnych - picie kawy, jedzenie mięsa, zamawianie rzeczy w Amazonie, to wszystko może budzić moralny sprzeciw. Dziwnym trafem jednak Episkopat ma zawsze wątpliwości wobec ratowania życia i zdrowia. Może oni po prostu nie lubią ludzi? - spytał Michał Danielewski z OKO.press”. Wyjątkiem była inna interpretacja stanowiska, którą wyraził Patryk Osowski z TVP.info. „- W stanowisku KEP jest jasna informacja, że »wierni, którzy nie mają możliwości wyboru innej szczepionki, mogą korzystać z AstraZeneca i Johnson&Johnson«. Nie rozumiem więc, po co ta cała afera, a tym bardziej po co włącza się w nią rządowy profil”<sup>126</sup>.

Tygodnik „Newsweek” na stronie internetowej opublikował tekst pt. *„Szczepionki na COVID-19 wątpliwe moralnie? Katolicy naukowcy z USA i Włoch już dawno obalili wątpliwości polskich biskupów.* Autor informuje, że szczepionki przeciwko COVID-19 od firm AstraZeneca i Johnson & Johnson zostały zakwestionowane przez część polskich biskupów z powodu zastrzeżeń natury moralnej. Ich niepokój budzi fakt, że podczas testów tych preparatów wykorzystano komórki pobrane z płodu usuniętego około 40 lat temu. Problem polega jednak na tym, że nawet wśród konserwatywnych katolików takie stanowisko budzi zdziwienie i niezrozumienie. Krytycy zauważają, że opinia wyrażona przez bp. Wróbla może świadczyć o braku znajomości złożonego procesu produkcji szczepionek. Preparaty firm Johnson & Johnson oraz AstraZeneca są postrzegane jako kontrowersyjne, ponieważ w ich badaniach wykorzystano linie komórkowe HEK293, pochodzące z nerki płodu

---

<sup>125</sup> Por. *Episkopat odradza wiernym szczepionki AstraZeneca i J&J. „Nieodpowiedzialne, szkodliwe, wprowadza w błąd”*, <https://www.wirtualnemedial.pl/episkopat-szczepionki-astrazeneca-johnson-johnson-aborcja-niemoralne,7170207673845889a> [dostęp: 11.10.2021]; por. *Rząd odpowiada na stanowisko Episkopatu, powołuje się na papieża Franciszka*, <https://twitter.com/szczepimysie/status/> [dostęp: 11.10.2021].

<sup>126</sup> *Episkopat odradza wiernym szczepionki AstraZeneca i J&J. „Nieodpowiedzialne, szkodliwe, wprowadza w błąd”*.

usuniętego w Holandii w latach 70. Co więcej, stanowisko biskupów pojawiło się z opóźnieniem przekraczającym miesiąc<sup>127</sup>.

Autor podkreślił, że dyskusja na ten temat przetoczyła się na początku marca, gdy obawy podobne do analiz biskupa Wróbla podnieśli konserwatywni biskupi z USA. Grupa konserwatywnych etyków katolickich z renomowanych uczelni, takich jak Notre Dame, Princeton i Uniwersytet Gregoriański w Rzymie, zdecydowanie podważyła moralne zarzuty stawiane przez część hierarchów Kościoła. Zaznaczyli oni, że choć do testowania i opracowywania szczepionek rzeczywiście użyto komórek pochodzących z nerki płodu usuniętego ponad cztery dekady temu, to zostały one pozyskane dopiero po aborcji – nie przeprowadzono jej w celach naukowych. Podkreślili też, że preparaty AstraZeneca i Johnson & Johnson nie zawierają żadnych elementów pochodzenia płodowego. Ponadto zwrócili uwagę, że znaczna część społeczeństwa, w tym duchowni, miała już styczność z produktami leczniczymi i kosmetycznymi, które również były testowane z wykorzystaniem linii komórkowej HEK293<sup>128</sup>.

Na stronie internetowej dziennika „Rzeczpospolita” w sposób krytyczny odniósł się do niego prof. Krzysztof Simon, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Wyraził to odwołując się także do swoich przekonań religijnych następująco: „Mój, jako katolika, sprzeciw moralny budzi tego rodzaju stwierdzenie episkopatu. Ja protestuję, bo to jest niezgodne z wiedzą. Tam nie ma ani śladu tego abortowanego płodu. A my ratujemy żywych, a nie grupy martwych komórek. Nikt tego płodu świadomie nie usuwał, a dzięki temu mamy możliwość zbadania ratującej życie szczepionki”. Członek Rady Medycznej ds. Covid-19 ocenił komunikat Episkopatu jako „skandaliczny, nieprawidłowy i skierowany do najmniej wymagającej, nieorientowanej, słabo wyedukowanej części społeczeństwa, albo sfanatyzowanej religijnie”. Takie przedstawianie kwestii szczepionek jest niewłaściwe: „Jest to absolutnie niezgodne z tym, co mówi papież. Po drugie, podawanie informacji o tych płodach ludzkich jest rzeczą nieprawdziwą. Jak stwierdza prof. Simon, szczepionka firmy AstraZeneca produkowana jest w genetycznie zmodyfikowanych ludzkich embrionalnych komórkach nerki (HEK293). Komórki te wyizolowano w 1973 roku z nerki zarodka ludzkiego w Danii. Najważniejsza jest rzetelna wiedza, a nie jakieś przesady i dogmaty. Jego zdaniem „u nas znaczna część społeczeństwa, 20-30 proc., jest sfanatyzowana, albo w ogóle nie ma żadnej wiedzy na ten

---

<sup>127</sup> Por. *Szczepionki na COVID-19 „wątpliwe moralnie”? Katoliccy naukowcy z USA i Włoch już dawno obalili wątpliwości polskich biskupów* (15.04.2021), <https://www.newsweek.pl/polska/spoleczenstwo/szczepienia-na-covid-19-biskupi-z-episkopatu-polski-uważają-ze-astrazeneca-i-smvpzqn> [dostęp: 21.02.2021].

<sup>128</sup> Por. tamże.

temat i będzie takie bzdury opowiadała”. Dlatego zaapelował, by wszyscy się zjednoczyli. Bez względu na poglądy polityczne i przekonania moralne. Przekonując stwierdził, że „przecież nikt nikogo nie morduje, nikt świadomie nikogo nie gwałci, żeby usuwać ciążę, a potem usuwać płody do produkcji szczepionek. Przecież to jest jakiś absurd, co się w tym kraju dzieje. Po co to jest robione?”<sup>129</sup>.

Do sprawy stanowiska biskupa Wróbla po kilku dniach wróciła „Gazeta Wyborcza” publikując tekst pt. *Episkopat: To szczepionki wątpliwe moralnie. Lekarz: Wykreślcie też z listy leków paracetamol*<sup>130</sup>. Zawiera on komentarz do dokumentu Zespołu Ekspertów KEP odnośnie do szczepionek, lekarza Bartosza Fijałka. Stwierdza on, że jeśli przyjmowanie jakiegokolwiek leku, który był badany na komórkach pochodzących z legalnych aborcji dokonanych kilkadziesiąt lat temu jest niemoralne, wówczas nie można mówić o nowoczesnej medycynie. Przewodniczący Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych, biskup Józef Wróbel ogłosił swoje stanowisko dotyczące szczepień przeciw COVID-19 i twierdzi, że szczepionka AstraZeneka oraz Johnson & Johnson „budzą poważny sprzeciw moralny”. Powodem tego jest fakt, firmy te wykorzystują w produkcji szczepionek linie komórkowe stworzone na materiale biologicznym pobranym od abortowanych płodów. Katolicy zatem nie powinni się godzić się na szczepienia tymi preparatami, jeśli nie mają alternatywy, ponieważ najważniejsza jest ochrona życia swojego i bliźniego. Fiałek argumentuje, że idąc tym rozumowaniem, nie można byłoby używać, innych leków bo są według Episkopatu „moralnie wątpliwe” np: m.in. paracetamol, ibuprofen, czy leki na nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, niedoczynność tarczycy, a nawet katar. Przy produkcji tych w badaniach przedklinicznych były wykorzystywane linie komórkowe HEK-293 (ludzkie embrionalne komórki nerki 293) lub im pochodne<sup>131</sup>.

Portalu o2.pl w tekście pt. *Ostre słowa lekarza. Odpowiedział Episkopatowi ws. szczepionek na COVID-19* krótko zasygnalizował treść stanowiska. Zwrócił uwagę na przyczyną poważnego sprzeciwu moralnego wobec niektórych szczepionek, gdyż są one „oparte na technologii bazującej na komórkach pochodzących od abortowanych płodów” oraz na apel do katolików, aby – jeżeli tylko mają taką możliwość – odmawiali szczepienia się tym

---

<sup>129</sup> Por. Prof. Simon: *To komunikat Episkopatu jest niemoralny* (16.04.2021), <https://www.rp.pl/kosciol/art175681-prof-simon-to-komunikat-episkopatu-jest-niemoralny> [dostęp: 5.11.2021].

<sup>130</sup> Por. S. Zakrzewska, *Episkopat: To szczepionki „wątpliwe moralnie”. Lekarz: Wykreślcie też z listy leków paracetamol* (17.04.2021), <https://bydgoszcz.wyborcza.pl/bydgoszcz/7,48722,26990159,bartosz-fialek-o-stanowisku-episkopatu-ws-szczepionek-antyszczepionkowe.html> [dostęp: 25.05.2022].

<sup>131</sup> Por. tamże.

preparatem. Dodał przy tym ważne wskazanie zawarte w stanowisku, że ci wierni, którzy nie mają możliwości wyboru innej szczepionki i są wprost zobligowani określonymi uwarunkowaniami, mogą z nich skorzystać bez winy moralnej. Natomiast w drugiej części tekstu odwołał się do opinii lekarza Bartosza Fiałka, specjalisty w dziedzinie reumatologii, który zaapelował o słuchanie przekazów, które są merytoryczne, a nie ideologiczne. Przytoczył on listę leków, których nie można by było używać stosując się do zaleceń KEP, a wśród nich m.in. paracetamol i ibuprofen, leki powszechnie stosowane np. przy bólu głowy. Zaapelował także do biskupów: „Episkopacie, daj żyć! Jeśli przyjmowanie jakiegokolwiek leku badanego na komórkach pochodzących z legalnych aborcji sprzed kilkadziesiąt lat jest niemoralne, to o nowoczesnej medycynie możemy zapomnieć, a jakość i długość życia diametralnie się zmniejszą”<sup>132</sup>.

W związku z ukazaną wyżej intensywną debatą medialną 17 kwietnia 2021 roku głos zabrał sam autor stanowiska biskup Józef Wróbel. W rozmowie z KAI wyjaśnił, że opublikowany przez niego 14 kwietnia dokument zachęca, a wręcz wzywa do szczepień. Podkreślił przy tym, że tekst jest kontynuacją stanowiska Zespołu ds. Bioetycznych KEP, opublikowanego 23 grudnia 2020 r., w którym kwestia ta została szerzej omówiona. Tym razem potraktowano ją bardziej skrótowo, jedynie ze względu na to, by nie powtarzać pewnych treści. Jednocześnie zaznaczył, że choć sam fakt prowadzenia szerokiej dyskusji na ten temat należy ocenić pozytywnie, to niestety można żałować, iż w tej wymianie opinii brakuje rzeczowych i opartych na faktach argumentów. Zachęcając do uważnej lektury zarówno stanowiska, jak i noty Kongregacji Nauki Wiary dodał: „Odnoszę wrażenie, że wiele osób wypowiadających się na ten temat nie przeczytało uważnie dokumentu. Opierają się na komentarzach prasowych, na samych depeszach lub wręcz na samych sensacyjnie sformułowanych tytułach medialnych, co powoduje niezrozumienie i fałszywy odbiór całości” – dodał, zachęcając do uważnej lektury zarówno stanowiska przewodniczącego zespołu KEP jak i noty Kongregacji Nauki Wiary<sup>133</sup>.

Tuż po publikacji tego wyjaśnienia biskupa Wróbla wypowiedział się Interdyscyplinarny zespół doradczy ds. COVID-19 powołany przy w Polskiej Akademii Nauk w stanowisku nr 14 z 19 kwietnia 2021 roku pt. *Moralność szczepień. O szczepionkach*

---

<sup>132</sup> Por. *Ostre słowa lekarza. Odpowiedział Episkopatowi ws. szczepionek na COVID-19* (17.04.2021), <https://www.o2.pl/informacje/ostre-slowa-lekarza-odpowiedzial-episkopatowi-ws-szczepionek-na-covid-19-6630103782722208a> [dostęp: 5.10.2021].

<sup>133</sup> Por. *Przewodniczący Zespołu ds. Bioetycznych KEP: zachęcam do szczepień* (17.04.2021), <https://www.ekai.pl/przewodniczacy-zespołu-ds-bioetycznych-kep-zachecam-do-szczepien/> [dostęp: 23.09.2021].

*wektorowych*. Ekspert PAN przypomnieli w nim kilka istotnych kwestii z dziedziny biologii i medycyny. Najpierw krótko wyjaśnili, jak stworzono szczepionki wektorowe przeciw COVID-19, następnie zwrócili uwagę na narzędzia w biologii molekularnej i na koniec zwrócili się z apelem w sprawie szczepień. Dlatego podkreślili, że generalnie cały rozwój biologii molekularnej, immunologii i współczesnej medycyny oparty jest na narzędziach, które stworzone są przez naturę. Nawet testy molekularne czy antygenowe na obecność SAR-CoV-2, nie byłyby możliwe bez wykorzystania enzymów wirusów (odwrotna transkryptaza) i bakterii (polimeraza DNA) oraz białek ludzkich (przeciwciała). Analogicznie znaczna część leków produkowana jest przez komórki lub całe organizmy<sup>134</sup>.

Wyjaśnili następnie, że przypadku szczepionek wektorowych przeciw COVID-19 do produkcji wektorów istotnym elementem jest wykorzystanie komórek ludzkich. Wszystkie komórki wykorzystywane do produkcji takich szczepionek oryginalnie pochodzą od człowieka i różnią się w zależności od tego, z jakiego organu zostały pobrane, oraz od wieku i płci dawcy. Linie komórkowe wykorzystywane w produkcji szczepionek przeciw COVID-19 to HEK293 i PER.C6. Obie te linie komórkowe zostały wyprowadzone kilkadziesiąt lat temu (w 1973 i 1985 roku) z tkanek zarodkowych pozyskanych po aborcji. Komórki z których zostały wyprowadzone linie HEK293 i PER.C6 zostały pobrane kilkadziesiąt lat temu i od tego czasu są hodowane w laboratorium<sup>135</sup>.

Jednocześnie zdecydowanie podkreślili, że aborcja nie została przeprowadzona celowo, aby pobrać komórki. W procesie produkcji zostały wykorzystane fragmenty tkanek po zabiegu, przeprowadzonym niezależnie od tego. Korzystanie z tych komórek nie ma żadnego wpływu na przeprowadzane zabiegi aborcji oraz nie promuje ich wykonywania. Szczepionka produkowana na liniach komórkowych nie zawiera komórek HEK293 i PER.C6, tak jak leki produkowane przez bakterie lub grzyby nie zawierają fragmentów tych drobnoustrojów. Komórki służą wyłącznie jako bioreaktory, odpowiadające za pewien etap produkcji szczepionki. Następnym etapem jest oczyszczenie preparatu z wszelkich biologicznych zanieczyszczeń. Jest to jeden z etapów, który podlega ścisłej kontroli ze strony licznych instytucji, włączając w to EMA. Szczepionka jest preparatem ratującym życie, ratuje życie. Zakażenie Covid-19 wiąże się z dużym ryzykiem dla nas wszystkich, włączając w to kobiety w ciąży<sup>136</sup>.

---

<sup>134</sup> Por. Polska Akademia Nauk, Stanowisko 14 z 19 kwietnia 2021 roku *Moralność szczepień. O szczepionkach wektorowych*, <https://bip.pan.pl/arttykul/56-575-moralnosc-szczepien-o-szczepionkach-wektorowych-stanowisko-nr-14-z-19-kwietnia-2021-r> [dostęp: 11.10.2021].

<sup>135</sup> Por. tamże.

<sup>136</sup> Por. tamże.

W zakończeniu zaapelowali, „aby do kwestii szczepień podchodzić racjonalnie. Odradzanie szczepień preparatami wektorowymi w momencie, kiedy odnotowujemy kilkaset zgonów dziennie z powodu COVID-19 jest nieodpowiedzialne i wiąże się ze zgodą na tysiące ofiar śmiertelnych i ciężkie powikłania pochorobowe”<sup>137</sup>. Wyżej przedstawione stanowisko ekspertów PAN było reakcją merytoryczną. Wprawdzie nie wymieniono w nim nikogo z imienia, ani biskupa Wróbla, ani Zespołu KEP, ale stwierdzenie, że w ostatnich dniach pojawiły się kontrowersje dotyczące produkcji szczepionek wektorowych, nie pozostawia wątpliwości z czym głosem polemizują.

Nieco później pojawiały się kolejne publikacje. Dziennik „Rzeczpospolita” poprosił o komentarz prof. Tomasza Dzieciatkowskiego, wirusologa z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Naukowiec zwrócił uwagę, że stanowisko – nieprecyzyjnie je nazwał – Komisji ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski bardzo zaniepokoiło wiele osób wierzących. Episkopat stwierdził, że należy rozważyć w swoim sumieniu przyjęcie szczepionek firmy Astra Zeneca i Johnson and Johnson, ponieważ przy ich produkcji korzysta się z linii komórek stworzonych na materiale biologicznym pochodzących od abortowanych płodów. Jego zdaniem, żaden z płodów nie został poddany aborcji dla pozyskania linii komórkowych używanych do produkcji szczepionek. Episkopat polski wybiegł przed szereg, ponieważ już w grudniu 2020 r. watykańska Kongregacja Nauki Wiary wydała w tej sprawie stanowisko, które zaakceptował papież Franciszek. Papież stwierdził, że szczepienia są ważnym elementem zdrowia publicznego w dobie pandemii Covid-19 i należy je stosować, przy czym nawet jeżeli do produkcji niektórych szczepionek mogą być stosowane linie komórkowe wywodzące się z abortowanych płodów, jest to zysk w postaci dodatkowego zdrowia i bynajmniej nie jest to pochwała aborcji. Dalej prof. Dzieciatkowski wyjaśnia czym są linie komórkowe i dlaczego do badań wykorzystuje się ludzkie linie komórkowe<sup>138</sup>.

Bardzo krytycznie wypowiedział się znany publicysta Tomasz Terlikowski w wywiadzie dla programu „Mówiąc Wprost” zatytułowanym *Terlikowski o postawie Kościoła ws. szczepień: Dominuje skrajny irracjonalizm i niechęć do nauki*. Stwierdził w nim m.in., że „Kościół mógłby robić więcej, kłopot w tym, że dominującą postawą wśród części duchowieństwa polskiego jest skrajny irracjonalizm, niechęć do nauki i wyciągania wniosków”. Jego zdaniem jest to oczywiste, że Kościół oraz Stolica Apostolska zgłosiła pewne zastrzeżenia moralne do dwóch rodzajów szczepionek. Równocześnie podkreśliła, że

---

<sup>137</sup> Tamże.

<sup>138</sup> Por. *Linie komórkowe pomagają leczyć*, „Rzeczpospolita” wydanie specjalne: „Zdrowe płuca” nr 100 (30 kwietnia-3 maja 2021), s. 3.

zastrzeżenia te nie oznaczają, iż nie należy się szczepić, ponieważ istnieją inne kwestie moralne, np. dobro społeczne, zdrowie, ratowanie ludzkiego życia, które są istotniejsze. Kiedy występuje konflikt wartości, wówczas wybieramy to, co jest ważniejsze, a w tym przypadku ważniejszym okazuje się być: bezpieczeństwo społeczne. Podsumowując stwierdził, że część duchownych usłyszała tylko to, co chciała. I niestety nie niesie to za sobą żadnych konsekwencji<sup>139</sup>.

W tym miejscu należy wspomnieć, że z publikacją stanowiska biskupa Wróbla zbiegło się w czasie odejście z Zespołu jego dwóch członków, ks. prof. Piotra Morcińca, bioetyka i prof. Michała Królikowskiego, prawnika. W spokojnym tonie poinformował o tym „Gość Niedzielny” 19 kwietnia 2021 roku w tekście pt. *Dwóch członków zrezygnowało z udziału w Zespole Ekspertów KEP ds. Bioetycznych*. Najpierw krótko oddał głos odchodzącym ekspertom, księdzu Morcińcowi, który tłumacząc powody swej decyzji stwierdził: „Od jakiegoś czasu byłem tylko nominalnym członkiem zespołu” oraz prof. Królikowskiemu, który wyjaśnił: „Nie odnajduję się w obecnej formule pracy zespołu”. Następnie autor tekstu zwrócił uwagę na różne interpretacje stanowiska biskupa Wróbla. Jedne bowiem podkreślały zawartą w nim zgodę na szczepienia wszelkimi dostępnymi w Polsce preparatami, a inne akcentowały zastrzeżenia moralne, które dotyczyły szczepionek firm AstraZeneca i Johnson&Johnson. Dlatego dodał, że wobec tych rozbieżności jeden z członków zespołu ks. prof. Andrzej Muszala, bioetyk z Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie, wydał oświadczenie, w którym zachęcał do szczepień powołując się na watykański dokument wydany w tej sprawie. Autor informacji zauważył także, że krótko potem bp Wróbel udzielił podobnej wypowiedzi Katolickiej Agencji Informacyjnej oraz że mocne poparcie dla akcji szczepień wyraził biskup polowy Józef Guzek: „W czasie pandemii, powszechnego zagrożenia zdrowia i życia, każde słowo, które burzy zaufanie do służby zdrowia i akcji szczepienia, jest wysoce nieodpowiedzialne”<sup>140</sup>.

---

<sup>139</sup> Por. A. Niesłuchowska-Szczepańska, *Terlikowski o postawie Kościoła ws. szczepień: Dominuje skrajny irracjonalizm i niechęć do nauki* (12.06.2021), <https://www.wprost.pl/polityka/10456510/terlikowski-o-postawie-kosciola-ws-szczepien-dominuje-niechec-do-nauki.html> [dostęp: 21.09.2021]. <https://episkopat.pl/bp-wrobel-technologie-produkcji-szczepionek-astrazeneca-i-johnsonjohnson-budzi-powazny-sprzeciw-moralny/> [dostęp: 21.09.2021].

<sup>140</sup> J. Dudała, *Dwóch członków zrezygnowało z udziału w Zespole Ekspertów KEP ds. Bioetycznych* (19.04.2021), <https://www.gosc.pl/doc/6821562.Dwoch-czlonkow-zrezygnowalo-z-udzialu-w-Zespole-Ekspertow-KEP> [dostęp: 21.09.2021]. Na „Gościa Niedzielnego” powołał się m.in. Tygodnik „Do Rzeczy” w tekście pt. *Zespół KEP ds. Bioetycznych bez dwóch ekspertów. Złożyli rezygnację* (20.04.2021), <https://dorzeczy.pl/kraj/180209/dwoch-ekspertow-zrezygnowalo-z-zasiadania-w-zespole-kep.html> [dostęp: 22.09.2021].

W następnych dniach także inne media informowały o rezygnacji dwóch członków Zespołu kojarząc ten fakt z publikacją stanowiska biskupa Wróbla, a niemal zupełnie pomijając jego prawdziwe przesłanie. M.in. portal internetowy dziennika „Rzeczpospolita” powołując się na [wiesz.pl](https://www.wiez.pl) dodał, że ks. prof. Piotr Morciniec od dłuższego czasu był tylko formalnym członkiem zespołu. Jak wyjaśnił w rozmowie, wychodzi z założenia, że jeżeli się coś firmuje, to trzeba za tym stać. Prof. Michał Królikowski tłumaczył, że nie odnajduje się w obecnej formule pracy zespołu. Potwierdził również, że na jego decyzję o rezygnacji wpływ miało opublikowane stanowisko ws. szczepionek. Natomiast z członkostwa w zespole nie zrezygnował ks. prof. Andrzej Muszala, kierownik Poradni Bioetycznej przy Uniwersytecie Papieskim Jana Pawła II w Krakowie. Na swoim profilu na Facebooku zaapelował, by ludzie przyjmowali szczepionki: „W obecnej sytuacji pandemii jest wręcz nakazem sumienia, by uchronić siebie jak i innych przed transmisją zabójczego wirusa Covid-19. Wszystkim, którzy mają wątpliwości, czy przyjąć szczepionki, pragnę powiedzieć: jeśli nie ma przeciwwskazań lekarskich, szczepcie się”<sup>141</sup>.

Również „Gazeta Wyborcza” na swojej stronie internetowej informowała: *Po stanowisku Episkopatu nt. szczepionek eksperci odchodzą z kościelnego zespołu ds. bioetycznych*<sup>142</sup>. Autor stwierdził bez cienia wątpliwości, że było to spowodowane wydanym przez Zespół Ekspertów stanowiskiem dotyczącym korzystania ze szczepionek AstraZeneki i Johnson&Johnson, w którym stwierdzili, że budzą one poważne zastrzeżenia moralne. Wskazał na motywacje ekspertów odchodzących z Zespołu, prof. Michała Królikowskiego, który stwierdził, że „nie odnajduje się w pracy obecnego zespołu” oraz że ks. prof. Piotra Morcinica, który stwierdził, że od pewnego czasu nie uczestniczy w pracach zespołu. Przytoczył też jego szersze wyjaśnienie, że stanowisko, które zostało przedstawione przez bp. Józefa Wróbla wywołało niepotrzebne zamieszanie. On natomiast jest zdania, że wyznacznikiem stanowiska Kościoła w sprawie szczepionek jest nota Kongregacji Nauki Wiary. Przypomniał, że dokument ten zachęca do szczepień wszystkimi szczepionkami,

---

<sup>141</sup> Por. *Eksperti odchodzą z zespołu KEP ds. Bioetycznych* (20.04.2021), <https://www.rp.pl/kosciol/art170781-eksperti-odchodza-z-zespołu-kep-ds-bioetycznych> [dostęp: 5.11.2021]; por. *Dwóch ekspertów opuszcza komisję bioetyczną episkopatu. „Stanowisko wobec szczepionek to impuls”* (20.04.2021), <https://wiesz.pl/2021/04/20/dwoch-ekspertow-opuszcza-komisje-bioetyczna-episkopatu-stanowisko-wobec-szczepionek-to-impuls/> [dostęp: 5.11.2021].

<sup>142</sup> Por. P. Wroński, *Po stanowisku Episkopatu nt. szczepionek eksperci odchodzą z kościelnego zespołu ds. bioetycznych* (21.04.2021), <https://wyborcza.pl/7,75398,27002318,dymisje-w-epis.html> [dostęp: 21.09.2021].

nawet jeśli komórki wektorowe powstały z użyciem linii komórkowej z abortowanych płodów oraz wskazuje, że program szczepień jest programem ochrony życia<sup>143</sup>.

Do odejścia ekspertów odniósł się biskup Wróbel w wywiadzie dla Katolickiej Agencji Informacyjnej. „Gość Niedzielny” opublikował tę rozmowę pt. *Między młotem a kowadłem*<sup>144</sup>. Przewodniczący Zespołu wyznał w niej: „Uważam mec. prof. Królikowskiego za wybitnego prawnika, zaś ks. prof. Morcińca za wytrawnego bioetyka. To wybitne osobowości. Tym bardziej więc niezrozumiała jest dla mnie ich decyzja i postawa”. Jednocześnie precyzyjnie poinformował o ich udziale w pracach Zespołu. „Pan prof. Królikowski przedostatni raz uczestniczył w posiedzeniach, czyli również w redakcji dokumentów 29 września 2017 r. Był to więc czas, kiedy przewodniczącym był abp Henryk Hoser. Natomiast ostatni raz, po długiej przerwie, uczestniczył 15 marca 2019 r. Był to jedyny raz, kiedy uczestniczył w spotkaniu Zespołu w czasie mojej kadencji. [...] Natomiast ks. prof. Morciniec uczestniczył w spotkaniach dwa razy w 2015 roku, trzy razy w 2016 roku, tylko jeden raz w 2017 roku i tylko jeden, ostatni raz 26 stycznia 2018 roku, czyli także w czasie, kiedy przewodniczącym był abp Hoser. Tak więc ani razu nie uczestniczył w spotkaniach, dyskusjach, ani w redakcji dokumentów, za mojej kadencji”<sup>145</sup>.

Poszerzając nieco wątek recepcji stanowisk Zespołu na temat szczepień warto zauważyć, że bezpośrednio po publikacji wypowiedzi biskupa Wróbla zabrał głos biskup połowy Józef Guzdek. Nie wchodząc w polemikę z jego stanowiskiem zachęcał do szczepień przeciw Covid-19. W tym celu wystosował apel do żołnierzy i funkcjonariuszy służb mundurowych, w którym podkreślił, że „w czasie pandemii, powszechnego zagrożenia zdrowia i życia, każde słowo, które burzy zaufanie do służby zdrowia i akcji szczepienia, jest wysoce nieodpowiedzialne. Na wojnie z koronawirusem, podstępny i bezwzględny wrogiem ludzkości, należy zaufać służbie zdrowia, sprawdzonym procedurom medycznym oraz jasnym wskazaniom papieża Franciszka. Niech ten apel o zdrowy rozsądek, rozumne i odpowiedzialne podejście do akcji szczepień w szeregach Wojska Polskiego i służb mundurowych będzie przykładem dla reszty społeczeństwa. Jeżeli chcemy służyć, trzeba się zaszczepić”<sup>146</sup>.

---

<sup>143</sup> Por. tamże.

<sup>144</sup> Por. *Między młotem a kowadłem*, z biskupem Józefem Wróblem, z Przewodniczącym Zespołu KEP ds. Bioetycznych rozmawia Tomasz Karolak (22.04.2021), <https://www.gosc.pl/doc/6825063.Miedzy-mlotem-a-kowadlem> [dostęp: 21.09.2021].

<sup>145</sup> Tamże.

<sup>146</sup> Por. *Apel biskupa do mundurowych: Szczepmy się, wskazania papieża Franciszka są jasne* (16.04.2021), <https://wiadomosci.dziennik.pl/wydarzenia/artykuly/8143962,szczepienia-jozef-guzdek-papiez-franciszek-sluzby-mundurowe.html> [dostęp: 7.09.2021].

Nieco później pojawiły się kolejne wypowiedzi biskupów, które były odpowiedzią na apel ówczesnego ministra zdrowia Adam Niedzielskiego o większe zaangażowanie Kościoła katolickiego w Polsce w promocję szczepień przeciw COVID-19. Polityk wskazywał na autorytet Kościoła jako sposób na dotarcie do osób nieprzekonanych<sup>147</sup>. Podczas konferencji prasowej na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie, minister Adam Niedzielski skomentował aktualną liczbę wykonywanych szczepień przeciwko Covid-19. Z jego wypowiedzi można wywnioskować, że nie jest w pełni usatysfakcjonowany liczbą zaszczepionych. Przyznał, że w Polsce potrzebny jest nowy impuls, aby przyspieszyć liczbę szczepień. Minister zdrowia powołał się również na autorytet Kościoła, który jego zdaniem mógłby w tej sprawie odegrać ważną rolę. Stwierdził, że „w przypadku liczby chętnych do szczepień przeciw Covid-19 potrzebny jest nowy impuls. Autorytet Kościoła mógłby bardzo w tym pomóc”. Dodał, że aktualnie prowadzone są rozmowy z przedstawicielami Kościoła katolickiego<sup>148</sup>.

Potrzebę tego typu zachęty dostrzegał także krajowy konsultant w dziedzinie chorób zakaźnych, prof. Andrzej Horban. W wywiadzie dla telewizji tvn24 zaproponował, by w akcję promocji szczepień przeciw COVID-19 zaangażować ludzi Kościoła. Jego zdaniem, niezwykle pomocny w tym względzie byłby list pasterski skierowany do wiernych w całej Polsce. Spadające tempo szczepień jest powodem aby nadać „nowy impuls” całemu procesowi. Wyjaśnił, że taki bodziec rządzący upatrują w zaangażowaniu Kościoła. „To jest element, którego nam brakuje; jasnego głosu Kościoła”. Zgodził się, że autorytet instytucji mógłby pomóc w przyspieszeniu akcji szczepień. Powołał się także na swoją rozmowę arcybiskupem Hoserem, który jest lekarzem. „Nie jest tajemnicą, że chorował na Covid i obiecał, że jako lekarz przedstawi kolegom biskupom konieczność wdrożenia szczepień”. Rządowy ekspert wspominał także o ewentualnym „liście pasterskim wygłoszonym w małych miejscowościach, gdzie ludzie chodzą do kościoła”, który byłby „na pewno skuteczny

---

<sup>147</sup> *Minister zdrowia: autorytet Kościoła mógłby bardzo pomóc w promocji szczepień* (2.07.2021), <https://opoka.org.pl/News/Polska/2021/minister-zdrowia-autorytet-kosciola-moglby-bardzo-pomoc-w-promocji-szczepien> [dostęp: 7.09.2021]; S. Rosłon, *Kościół będzie zachęcał do szczepień z ambony? Niedzielski: Wyniki rozmów jeszcze w tym tygodniu* (6.07.2021), <https://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/7,173952,27293394,kosciol-bedzie-zachecal-do-szczepien-z-ambony-niedzielski.html> [dostęp: 7.09.2021].

<sup>148</sup> Por. *Minister Niedzielski o zachęcaniu do szczepień: „Kościół mógłby bardziej pomóc”* (2.07.2021), <https://pch24.pl/minister-niedzielski-o-zachecaniu-do-szczepien-kosciol-moglby-bardziej-pomoc/> [dostęp: 28.09.2021]; J. Ćwiek-Świdecka, *Rząd zabiega, by Kościół włączył się w promocję szczepień* (7.07.2021), <https://www.rp.pl/diagnostyka-i-terapię/art40711-rzad-zabiega-by-kosciol-wlaczyl-sie-w-promocje-szczepien> [dostęp: 20.04.2021].

i pomocny”<sup>149</sup>. W podobnym tonie wypowiedział się dr Paweł Grzesiowski, ekspert Naczelnej Rady Lekarskiej ds. COVID-19., który był gościem programu „Onet Rano”. Stwierdził, że „bez pomocy Kościoła nie damy sobie rady. W mniejszych miejscowościach trzeba dotrzeć do autorytetów, które dużo znaczą dla mieszkańców. Tam to jest Kościół i jego stanowisko w tej sprawie”. Jego zdaniem księża powinni zachęcać do szczepień dodając, że w wielu krajach punkty szczepień są w świątyniach, ale nie w Polsce<sup>150</sup>.

Kilka dni po tym apelu, 7 lipca 2021 roku kardynał Kazimierz Nycz, metropolita warszawski wezwał proboszczów do tego, aby w swoich parafiach zachęcali wiernych do szczepienia. Przekazał im list wojewody mazowieckiego Konstantego Radziwiłła, który zwrócił się do niego z prośbą o wsparcie działań rządu w walce z pandemią. Wojewoda podkreślił, że pomoc Kościoła ma istotne znaczenie w sytuacji, gdy pandemia nie została całkowicie opanowana, a wirus wykazuje tendencję do tworzenia nowych, w tym bardziej zaraźliwych wariantów. Podkreślił także, jedynym skutecznym narzędziem obrony społeczeństwa przed masowymi zakażeniami są szczepionki. Odnosząc się do listu wojewody kard. Nycz dodał, że „prośba jest słuszna i poważna, bowiem wiąże się z odpowiedzialnością za zdrowie społeczne w duchu piątego przykazania Bożego. Sam nawiązałem do tego w kazaniu na Boże Ciało, bo uważam, że to jest obowiązek Kościoła”<sup>151</sup>.

Także inni hierarchowie Kościoła w Polsce zachęcali do przyjmowania szczepionek przeciw Covid-19. Arcybiskup Stanisław Gądecki, Przewodniczący Konferencji Episkopatu Polski w oświadczeniu z dnia 8 lipca 2021 roku, powołując się na Stanowisko Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski dotyczące szczepionek oraz na Notę na temat moralnej oceny stosowania niektórych szczepionek przeciw Covid-19, Kongregacji Nauki Wiary, stwierdza m.in., że szczepienia są istotnym narzędziem w procesie ograniczania rozprzestrzeniania się zakażeń. Wiele osób w widzi w szczepieniach możliwość powrotu do normalnego funkcjonowania społeczeństw. Z tego względu Kościół, który jest w kontakcie z służbami medycznymi i sanitarnymi wspiera działania o charakterze edukacyjnym i informacyjnym, których celem jest zwiększenie świadomości wiernych

---

<sup>149</sup> Por. *Prof. Horban: list pasterski w sprawie szczepień byłby skuteczny* (3.07.2021), <https://pch24.pl/prof-horban-list-pasterski-w-sprawie-szczepien-bylyby-skuteczny/> [dostęp: 28.09.2021].

<sup>150</sup> Por. *Dr Grzesiowski o szczepieniach: bez pomocy Kościoła nie damy sobie rady*, <https://www.medonet.pl/porozmawiajmyoszczepionce/szczepionka-na-covid-19,dr-grzesiowski-o-szczepieniach--bez-pomocy-kosciola-nie-damy-sobie-rady,film,33007486.html>, [dostęp: 7.10.2021].

<sup>151</sup> Por. *Kard. Nycz: zachęcanie do szczepień jest obowiązkiem Kościoła* (7.07.2021), <https://www.ekai.pl/kard-nych-zachecanie-do-szczepien-jest-obowiazkiem-kosciola/> [dostęp: 7.09.2021].

w kwestii szczepień. Równocześnie Kościół wspiera wszystkich, którzy podejmują decyzji o przyjęciu szczepionki<sup>152</sup>.

W odpowiedzi na stanowisko Abp. Gądeckiego, Minister Zdrowia Adam Niedzielski podziękował za ten ważny głos Kościoła: „Serdecznie dziękuję abp. Gądeckiemu, przewodniczącemu KEP, za bardzo ważny głos Kościoła w sprawie szczepień – głos, który dziś jest nam tak bardzo potrzebny, równocześnie Minister podziękował sekretarzowi generalnemu Konferencji Episkopatu Polski, bp. Arturowi Mizińskiemu, za „spotkanie i owocny dialog”<sup>153</sup>.

Natomiast inaczej ocenili to niektórzy publicyści, nadal krytykując rzekomy brak zaangażowania Kościoła w akcję promocji szczepień. Przykładem jest tekst Tomasza Krzyżaka pt. *Lepszy Episkopat spóźniony niż milczący*<sup>154</sup>. W czasie, gdy papież Franciszek oraz inni watykańscy dostojnicy wzywali do szczepień, polscy biskupi w większości zachowywali milczenie. Choć pojedynczy duchowni, tacy jak abp Stanisław Budzik, abp Wojciech Polak czy bp Józef Guzek, zabierali głos, brakowało wyraźnego, wspólnego stanowiska Konferencji Episkopatu Polski. Często można było zaobserwować obojętność wobec postaw, które zniechęcały wiernych do szczepień – zarówno tych prezentowanych przez proboszczów z małych parafii, negujących pandemię, jak i duchownych z tytułami naukowymi, regularnie pojawiających się w mediach, czy też poprzez wypowiedzi zespołu ekspertów, koncentrujących się na etycznych dylematach wokół niektórych preparatów. Dopiero teraz, gdy kard. Kazimierz Nycz wystosował list popierający szczepienia, a bp Artur Miziński spotkał się z ministrem zdrowia, Episkopat planuje oficjalny apel do wiernych. Choć reakcja ta przysła z opóźnieniem, pozostaje nadzieja, że będzie miała realny wpływ<sup>155</sup>.

W tym samym numerze „Rzeczpospolitej” Joanna Ćwiek informuje, że wszystko wskazuje na to, iż „Kościół włączy się w promocję szczepień. W czwartek Konferencja Episkopatu Polski wyda w tej sprawie komunikat. Jest to efekt śródowych rozmów ministra zdrowia Adama Niedzielskiego z sekretarzem Konferencji Episkopatu Polski biskupem Arturem Mizińskim”. Od kilku dni Minister zdrowia apeluje do duchowieństwa, by

---

<sup>152</sup> Por. *Oświadczenie Przewodniczącego Konferencji Episkopatu Polski w kwestii szczepień przeciw Covid-19* (Warszawa, 8.07.2021), <https://episkopat.pl/doc/186345.przewodniczacy-episkopatu-szczepienia-przeciw-covid-19-sa-waznym-narzedziem-ograniczania-rozprzestrzeniania-sie-wirusa> [dostęp: 28.08.2021].

<sup>153</sup> Por. *Minister zdrowia: dziękuję za ważny głos Kościoła w sprawie szczepień* (8.07.2021), <https://www.ekai.pl/minister-zdrowia-dziekuje-za-wazny-glos-kosciola-w-sprawie-szczepien/> [dostęp: 7.09.2021].

<sup>154</sup> Por. T. Krzyżak, *Lepszy Episkopat spóźniony niż milczący*, „Rzeczpospolita” nr 156 (8 lipca 2021), s. 2.

<sup>155</sup> Por. tamże.

podejmowali temat szczepień w rozmowach z wiernymi, podkreślając, że w obliczu spadającej liczby chętnych na szczepienia przeciw COVID-19 konieczny jest nowy impuls. Jak mówił Adam Niedzielski na jednej z konferencji prasowych, Kościół – ze względu na swój autorytet – mógłby odegrać istotną rolę w zachęcaniu społeczeństwa do szczepień. Przypomniał przy tym, że na początku kampanii szczepień Episkopat wyraził zastrzeżenia etyczne wobec preparatów firm AstraZeneca i Johnson & Johnson, wskazując na wykorzystanie linii komórkowych pochodzących z abortowanych płodów. Mimo że Kościół w Polsce wciąż nie zajął jednolitego stanowiska w tej sprawie, metropolita warszawski kard. Kazimierz Nycz samodzielnie zaangażował się w promocję szczepień. „W związku z trwającą pandemią Covid-19 i brakiem skutecznego lekarstwa Kościół Warszawski apeluje o podejmowanie akcji szczepień dla dobra całej społeczności”.

Autorka tekstu przypomniała, że wcześniej, bo już w kwietniu, biskup połowy Wojska Polskiego Józef Guzdek zaapelował do żołnierzy i funkcjonariuszy służb mundurowych, aby się zaszczepili. Obecnie z informacji przekazanych przez Ministerstwo Zdrowia wynika, że w 2021 roku szczepionkę przeciw COVID-19 przyjęło ponad 30 milionów Polaków, z czego w pełni zaszczepionych zostało ponad 14 milionów. Problemem pozostaje jednak wyraźny spadek tempa szczepień – notuje się około 30-procentowy spadek dynamiki. Choć rząd wprowadził różne formy motywacji, jak np. loterię szczepionkową, to dotychczas nie przyniosły one znaczących efektów. Wciąż brakuje wystarczającej liczby mobilnych punktów szczepień, które mogłyby dotrzeć do osób starszych, a także kampanii informacyjnych skierowanych do ich opiekunów. Dodała, że podczas debaty „Rzeczpospolitej” dotyczącej profilaktyki zdrowotnej dr Michał Sutkowski, prezes Warszawskich Lekarzy Rodzinnych, podkreślił potrzebę zatrudnienia konsultantów, którzy kontaktowaliby się telefonicznie z osobami starszymi. Zwrócił również uwagę na konieczność aktywnego udziału kościołów i wspólnot religijnych w promowaniu szczepień. Według niego, zaangażowanie wszystkich środowisk, w tym również instytucji religijnych, jest kluczowe, by czwarta fala pandemii koronawirusa miała jak najmniejszy wpływ na sytuację w Polsce<sup>156</sup>.

Komentarz do wypowiedzi ministra Niedzielskiego oraz reakcji na jego słowa znalazł się na portalu „Medycyna praktyczna” w tekście pt. *Stanowisko Episkopatu ws. szczepień bez przelomu*. Autorka zaczęła od podkreślenia: „Jeśli minister zdrowia liczył, że Kościół zaapeluje do wiernych, aby szczepili się przeciwko Covid-19, to może się czuć zawiedziony. Przewodniczący Konferencji Episkopatu Polski (KEP) w wydanym w czwartek oświadczeniu

---

<sup>156</sup> Por. J. Cwiek, *Walka o odporność populacyjną*, „Rzeczpospolita” nr 156 (8 lipca 2021), s. 4.

napisał, że szczepienia przeciwko Covid-19 są ważnym narzędziem ograniczania rozprzestrzeniania się zakażeń, decyzja o szczepieniu powinna uwzględniać wymogi dobra wspólnego, ale szczepienia nie są obowiązkiem moralnym chrześcijanina”. Zdaniem autorki oświadczenie, które wydał abp. Stanisław Gądecki, w porównaniu z apelem, wystosowanym do proboszczów swojej diecezji przez kardynała Kazimierza Nycza, arcybiskupa diecezji warszawskiej, trzeba uznać za zachowawcze. Biskupi przyjęli taką samą narrację jak to miało miejsce w zimie, kiedy rozpoczynały się szczepienia przeciwko Covid-19. Abp Gądecki podkreślił, że decyzja o szczepieniu powinna być podjęta dobrowolnie. „Tymczasem nikt, przynajmniej na razie, nie zakłada, by miało być inaczej, więc samo umieszczenie tego w oświadczeniu sugeruje, że są jakieś bliżej niesprecyzowane plany wprowadzenia szczepień obowiązkowych”<sup>157</sup>.

Dalej autorka przekonuje, że „państwo ma prawo narzucić niektórym grupom (przede wszystkim zawodowym) obowiązek szczepień i uzależnić od spełnienia tego obowiązku możliwość wykonywania określonego zawodu”. Nawiązując do słów Minister Adama Niedzielskiego, który napisał na Twitterze: „Serdecznie dziękuję za bardzo ważny głos Kościoła w sprawie szczepień – głos, który dziś jest nam tak bardzo potrzebny” autorka ocenia, że przewodniczący KEP mógł zrobić dużo więcej. „Nie ma wątpliwości, że bardziej jednoznaczne wsparcie Kościoła dla szczepień mogłoby mieć znaczenie, zwłaszcza jeśli chodzi o decyzje osób starszych, bardziej przywiązanych do autorytetu instytucji i kapłanów oraz – co nie mniej ważne – mieszkańców mniejszych miast i zwłaszcza wsi, gdzie zaangażowanie duchownych, np. we wsparcie szczepień, przez choćby udostępnienie terenu przykościelnego na potrzeby szczepionkobusa, miałyby znaczenie również logistyczne”<sup>158</sup>.

Również bardzo krytycznie, ale z innego powodu, do pomysłu, aby Kościół promował szczepienia odniosła się dr Jolanta Hajdasz, dyrektor Centrum Monitoringu Wolności Prasy Stowarzyszenia Dziennikarzy Polskich, w felietonie dla Radia Maryja. Autorka felietonu wątpi w to, czy duchowni są najbardziej właściwą grupą do wypowiedzania się o szczepieniach oraz czy należy angażować księży do akcji mającej na celu promocję szczepień. Szczepionki przeciw Covid-19, to nowy wynalazek, nie jest jeszcze dokładnie przetestowany oraz nie są znane jego długofalowe skutki, co będzie dopiero widoczne po kilku latach. Do takich zachęt trzeba podchodzić z wielką ostrożnością. Ochrona zdrowia w naszych czasach to domena przemysłu farmaceutycznego i gigantyczne zyski jedynie kilku

---

<sup>157</sup> Por. M. Solecka, *Stanowisko Episkopatu ws. szczepień bez przelomu* (8.07.2021), <https://www.mp.pl/szczepienia/aktualnosci/275200,stanowisko-episkopatu-ws-szczepien-bez-przelomu> [dostęp: 28.09.2021].

<sup>158</sup> Por. tamże.

międzynarodowych koncernów. Nie mamy narzędzi, by weryfikować ich informacje i mieć pewność, że maksymalizacja zysku nie jest ich główną, a może nawet jedyną motywacją. Kościół nie może i nie powinien stać się elementem strategii marketingowej żadnego farmaceutycznego koncernu<sup>159</sup>.

Zdaniem dr Hajdasz co najmniej dwa koncerny wprowadziły na rynek takie szczepionki, są one dostępne i używane także w Polsce. Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski wypowiedział się negatywnie o ich stosowaniu, dopuszczając jedynie warunkowo akceptację takiej szczepionki, gdy nie ma możliwości skorzystania z innego preparatu. Jeśli więc Kościół chciałby promować odpowiedzialnie szczepienia przeciwko koronawirusowi, powinien jasno wskazać, które szczepionki są moralnie w porządku, a które nie. Pojawia się więc kolejny trudny problem – kryptoreklama, czyli ukryta przed zmysłami odbiorcy reklama jakiegoś produktu czy usługi. To nie jest zadanie dla Kościoła. Nie znamy dzisiaj realnych powiązań producentów szczepionek z osobami i instytucjami zaangażowanymi w realizację polityki zdrowotnej państwa, nie wiemy kto i kiedy finansował badania naukowe, jakie ma w związku z tym ograniczenia i zobowiązania. Hajdasz podkreśliła, że tego nie wiemy. Dlatego podsumowując stwierdziła, że w takim razie ostrożność jest konieczna, szczególnie gdy chce się motywować miliony ludzi do jakiegoś konkretnego działania, jakim jest w tym wypadku szczepienie i szczególnie wtedy, gdy ma się autorytet naszego Kościoła w swoich rękach<sup>160</sup>.

Wśród wypowiedzi polskich hierarchów na temat szczepień warto zwrócić uwagę na kolejną ją wypowiedź w tej sprawie biskupa polowego Wojska Polskiego Józefa Guzdkę. W rozmowie z Pauliną Guzik stwierdził: „Rozum mi podpowiada – jeżeli nas zaatakował tak podstępny wróg, który przekroczył granice wszystkich państw, zbiera niesamowite żniwo w postaci ludzi chorych – żniwo śmierci, to trzeba działać racjonalnie. To Jan Paweł II powiedział »fides et ratio« – »wiara i rozum«. One muszą być jak dwie siostry bliźniaczki, one muszą iść w parze, więc ja wierzę, ale używam także rozumu”. Biskup podkreślił, że wolność jest bezwzględnie fundamentalną wartością, jednak wolność idzie w parze z odpowiedzialnością. Każdy w swojej wolności podejmuje decyzje, czy się zaszczepi lub też

---

<sup>159</sup> Por. *Dr J. Hajdasz: Kościół nie powinien stać się elementem strategii marketingowej żadnego farmaceutycznego koncernu* (7.07.2021), <https://www.radiomaryja.pl/polecamy/dr-j-hajdasz-kosciol-nie-powinien-stac-sie-elementem-strategii-marketingowej-zadnego-farmaceutycznego-koncernu/> [dostęp: 7.10.2021].

<sup>160</sup> Por. tamże.

nie. Należy być odpowiedzialnym za bliskich, za wspólnotę bliźniego, którego życie czy też zdrowie może być zagrożone ze względu na nasze ludzkie zaniedbanie<sup>161</sup>.

Także biskup kielecki Jan Piotrowski włączył się w akcję promowania szczepień. W odpowiedzi na prośbę Wojewody Świętokrzyskiego z 9 lipca wydał komunikat, który został odczytany w kościołach podczas niedzielnych mszy świętych 11 lipca 2021 roku. W komunikacie przypomniał, że „troska o zdrowie obywateli jest obowiązkiem państwa” dlatego „Odpowiadając na prośbę Wojewody Świętokrzyskiego, który podjął działania i zorganizował akcję »Zaszczep się w wakacje«, zachęcam Czcigodnych księży, osoby konsekrowane i wiernych świeckich naszej diecezji, szanując wolność wyboru każdej osoby, aby skorzystać z tych możliwości, jakie daje w tym zakresie propozycja Wojewody Świętokrzyskiego”<sup>162</sup>.

Głos w sprawie szczepień zabrał również biskup elbląski Jacek Jezierski w komunikacie z 30 lipca 2021 roku. Napisał w nim, że „jest prawdopodobne, że nadejdzie kolejna fala epidemii COVID-19. Koronawirus doświadczył już mocno nasze społeczeństwo. Dlatego zachęcam, aby uprzeczyć nową falę epidemii i poddać się szczepieniom. One osłabiają uderzenie choroby. Pan Bóg dał nam czas życia na ziemi, na pracę, twórczość, wspólnotę rodzinną. Jednak nasze życie jest kruche. Przez niezachowanie zaleceń lekarzy narażamy się na jego przedwczesną utratę. Apeluje więc do wszystkich niezaszczepionych: nie rezygnujcie ze szczepień!”<sup>163</sup>.

Biskup zielonogórsko-gorzowski Tadeusz Lityński w apelu do diecezjan z 1 sierpnia zwrócił uwagę, że „Różne opinie dotyczące szczepień przeciw Covid-19, zarówno ze świata medycznego jak i przestrzeni publicznej, stanowią dla wielu osób trudność w podjęciu decyzji. Jako osoba zaszczepiona wiem, że powinna być ona podjęta w duchu wolności, roztropności i odpowiedzialności. Nota Kongregacji Nauki Wiary na temat moralnej oceny stosowania niektórych szczepionek przeciw Covid, zaakceptowana przez papieża Franciszka, wskazuje, że w obecnym czasie pandemii można korzystać z wszystkich szczepionek uznanych za klinicznie bezpieczne i skuteczne z pełną świadomością, zaś postanowienie o szczepieniu

---

<sup>161</sup> Por. *Bp Guzdek o szczepieniach: nie wolno burzyć zaufania do medyków* (20.07.2021), <https://www.ekai.pl/bp-guzdek-o-szczepieniach-nie-wolno-burzyc-zaufania-do-medykow/> [dostęp: 7.09.2021].

<sup>162</sup> Por. *Bp Piotrowski zachęca do szczepień* (11.07.2021), <https://www.ekai.pl/bp-piotrowski-zacheca-do-szczepien/> [dostęp: 29.09.2021].

<sup>163</sup> Por. *Bp Jezierski apeluje: nie rezygnujcie ze szczepień!* (30.07.2021), <https://www.ekai.pl/bp-jezierski-apeluje-nie-rezygnujcie-ze-szczepien/> [dostęp: 7.09.2021].

powinno zależeć nie tylko od obowiązku troski o własne zdrowie, ale także od obowiązku dążenia do dobra wspólnego”<sup>164</sup>.

Podczas Uroczystości Najświętszej Maryi Panny Częstochowskiej, Prymas Polski, metropolita gnieźnieński abp. Wojciech Polak w homilii przypomniał nauczanie papieża Franciszka i stwierdził, że „w obliczu trwającego wciąż zagrożenia epidemiologicznego *zaszczepienie się jest aktem miłości*. I aktem miłości jest przyczynianie się do tego, aby większość ludzi się zaszczepiła”<sup>165</sup>.

### 3.4. Tranzycja płci

Jednym z zagadnień, które współtworzy problematykę wypowiedzi Zespołu dotyczących troski o zdrowie i życie jest tranzycja płci. Temat ten budzi ogromne kontrowersje. Jest faktem, że różne idee i doświadczenia społeczeństw zachodnich stopniowo docierają do Polski, a wśród nich – wyrosła na gruncie ideologii gender – teza o możliwości decydowania o wyborze własnej płci lub jej „uzgadniania” w sensie cywilno-prawnym<sup>166</sup>, a także poprzez etapowe działania medyczne, zaczynając od „terapii” hormonalnej maskulinizującej lub feminizującej, a kończąc na chirurgicznym skorygowaniu wyglądu ciała w aspekcie płciowym<sup>167</sup>.

Trzeba zauważyć, że kwestia tranzycji płci wpisana jest w znacznie szerszą i mającą charakter globalny konfrontację ideologii LGBT z chrześcijańskim ujęciem ludzkiej płciowości<sup>168</sup>. Ostatecznie chodzi tu o spór antropologiczny o fundamentalnym znaczeniu, dlatego nie może w nim zabraknąć głosu Kościoła katolickiego. W swoim nauczaniu wielokrotnie podejmował te kwestie zarówno w sposób ogólny, jak i w odniesieniu do

---

<sup>164</sup> Por. *Apel bp. Tadeusza Lityńskiego dotyczący szczepień* (1.08.2021), <https://www.ekai.pl/apel-bp-tadeusza-litynskiego-dotyczacy-szczepien/> [dostęp: 7.09.2021].

<sup>165</sup> Por. *Homilia na Mszy Świętej w Uroczystość Najświętszej Maryi Panny Częstochowskiej sprawowanej w jasnogórskim sanktuarium* (26.08.2021), <https://misericors.org/uroczystosc-najswietszej-maryi-panny-czestochowskiej-homilia-prymasa-polski-abp-wojciecha-polaka-na-jasnej-gorze-26-sierpnia-2021/> [dostęp: 7.09.2021].

<sup>166</sup> Por. Rzecznik Praw Obywatelskich, *Postępowania w sprawach o uzgodnienie płci*. Przewodnik, Warszawa 2024.

<sup>167</sup> Proces tranzycji medycznej szczegółowo omawia m.in. portal [tranzycja.pl](http://tranzycja.pl) mówiący o sobie następująco: „Nasz projekt to największa w Polsce publicznie dostępna baza wiedzy o transpłciowości i procesie tranzycji. W obliczu braku jakichkolwiek prawnych regulacji dot. transpłciowości, jak i braku rzetelnej edukacji wśród środowiska medycznego, podstawowym źródłem wiedzy dla osób trans jest Internet. Powstałiśmy w marcu 2021 roku, w odpowiedzi na brak aktywnych projektów zapewniających ugruntowane naukowo treści dotyczące transpłciowości, przedstawionych w sposób nie powielający medialnych narracji o cierpieniu czy chorobie, lecz zakorzeniony w idei celebracji naszych tożsamości i trans wyzwolenia”. Por. <https://tranzycja.pl/> [dostęp: 17.10.2025].

<sup>168</sup> Por. M. Machinek, *Nowy tęczyowy świat. Próba diagnozy*, Pelplin 2021, s. 153-226.

zagadnień szczegółowych<sup>169</sup>. Także Kościół katolicki w Polsce – w zgodzie z nauczaniem Kościoła powszechnego – zwracał uwagę na ten temat, m.in. w obszernej wypowiedzi, jaką jest *Stanowisko Konferencji Episkopatu Polski w kwestii LGBT+*<sup>170</sup>. Reakcje po publikacji tego dokumentu, zwłaszcza w środowisku osób LGBT, potwierdzają, że chodzi tu o sprawę budzącą wielkie zainteresowanie i ogromne emocje. Dla przykładu można wskazać na kilka tytułów: *Episkopat o LGBT+. 30 najbardziej antynaukowych, bezdusznych i przygnębiających cytatów*<sup>171</sup>, *Kościół chce tworzyć poradnie dla osób LGBT+. Episkopat ogłosił swoje homofobiczne stanowisko*<sup>172</sup>, *Biskupi chcą nawracać homoseksualistów na wiarę heteroseksualną*<sup>173</sup>, *Biskupom już dziękujemy*<sup>174</sup>.

Przy okazji należy zauważyć, że po raz kolejny ujawnił się problem interpretacji kościelnych dokumentów i przypisywania autorom intencji, których nie mieli. W odniesieniu do wspomnianego stanowiska największą kontrowersję wywołała propozycja tworzenia specjalistycznych poradni dla osób, które szukają pomocy w obliczu problemów z identyfikacją płciową. „Wobec wyzwań tworzonych przez ideologię gender i ruchy LGBT+, a zwłaszcza mając na uwadze trudności, cierpienia i duchowe rozdarcia przeżywane przez te osoby, konieczne jest tworzenie poradni (również z pomocą Kościoła, czy też przy jego strukturach) służących pomocą osobom pragnącym odzyskać zdrowie seksualne i naturalną orientację płciową. Przychodnie te mają sens również wtedy, kiedy pełna transformacja seksualna okaże się być zbyt trudna, ale jednak w istotnym stopniu pomogą radzić sobie z psychoseksualnymi wyzwaniami”<sup>175</sup>. W odpowiedzi na medialną burzę wokół tej propozycji rzeczowe wyjaśnienia zostały przekazane w komunikacie biskupa Wróbla pt.

---

<sup>169</sup> Por. R. Szychmiller, *Nauczanie i postawa Kościoła wobec ideologii gender*, „Biuletyn Stowarzyszenia Kanonistów Polskich” 35 (2025) nr 38, s. 237-257.

<sup>170</sup> Por. Konferencja Episkopatu Polski, *Stanowisko Konferencji Episkopatu Polski w kwestii LGBT+* (Warszawa, 28.08.2020), AKEP nr 32 (2020), s. 64-84.

<sup>171</sup> K. Błażejowska, *Episkopat o LGBT+. 30 najbardziej antynaukowych, bezdusznych i przygnębiających cytatów* (28.08.2020), <https://oko.press/episkopat-o-lgbt-30-najbardziej-antynaukowych-bezdusznych-i-przygniebajacych-cytatow> [dostęp: 17.10.2025].

<sup>172</sup> *Kościół chce tworzyć poradnie dla osób LGBT+. Episkopat ogłosił swoje homofobiczne stanowisko* (29.08.2020), <https://noizz.pl/lgbt/poradnie-dla-lgbt-i-obrzydlivosc-czyli-episkopat-oglosil-swoje-stanowisko/wkqphnv> [dostęp: 5.03.2026].

<sup>173</sup> S. Obirek, A. Nowak, *Biskupi chcą nawracać homoseksualistów na wiarę heteroseksualną* (30.08.2020), [https://wyborcza.pl/7,75968,26253293,biskupi-chca-nawracac-homoseksualistow-na-wiare-heteroseksualna.html#s=S.embed\\_article-K.C-B.1-L.1.zw](https://wyborcza.pl/7,75968,26253293,biskupi-chca-nawracac-homoseksualistow-na-wiare-heteroseksualna.html#s=S.embed_article-K.C-B.1-L.1.zw) [dostęp: 18.10.2025].

<sup>174</sup> M. Dzierżanowski, *Biskupom już dziękujemy* (30.08.2020), <https://magazynkontakt.pl/biskupom-juz-dziekujemy/> [dostęp: 18.10.2025].

<sup>175</sup> *Stanowisko Konferencji Episkopatu Polski w kwestii LGBT+*, nr 38.

*Problem poradni dla osób związanych z LGBT+*<sup>176</sup>. Niestety kolejne komentarze do stanowiska zupełnie zignorowały ten komunikat, potwierdzając, że nie chodzi o rzeczową dyskusję, ale o promocję ideologicznie ugruntowanych opinii<sup>177</sup>.

\*

Mając na uwadze zasygnalizowany wyżej klimat dyskusji wokół kwestii LGBT można teraz skupić się na wypowiedzi Zespołu na temat tranzycji płci, która ukazała się w listopadzie 2024 roku<sup>178</sup>. W ramach ogólnej prezentacji należy stwierdzić, że ma ona formę obszernego opracowania, do którego dołączono bogaty wykaz literatury. Znaleźć w nim można pozycje, które prezentują różne poglądy na temat seksualności i tranzycji płci, także odmienne od katolickiego. Stanowisko jest adresowane do szerokiego grona odbiorców, gdyż ciągle przybywa osób, które identyfikują siebie jako osoby transpłciowe lub – szerzej – poszukujące swojej tożsamości płciowej. Jednocześnie kierowane jest także do osób, które starają się im pomóc. Eksperti ukazują płciowość człowieka jako rzeczywistość wieloaspektową, która jest po części jest uwarunkowana biologicznie, a po części psychospołecznie. Odwołują się do literatury medycznej, filozoficznej oraz nauczania papieża Franciszka na temat ideologii gender. Zauważają ujęcia, które jako kryterium prawdziwości przyjmują racje obiektywne, jak i te, które akcentują subiektywizm. Ukazują różne rozstrzygnięcia czynione na gruncie antropologii filozoficznej, w zależności od tego, jak postrzegana jest natura człowieka: jako niezmienna czy też zmienna<sup>179</sup>.

Eksperti argumentują, że tranzycja prowadzi do nieodwracalnej utraty zdolności prokreacyjnych, powodując ciężki uszczerbek na zdrowiu. Dlatego uznają takie działania za niegodziwe. Wzywając do rzetelnej debaty zauważają, że utrudniają ją liczne niespójności dotyczące m.in. definicji zdrowia psychicznego i zdrowia seksualnego. Natomiast zupełnie uniemożliwi ją penalizacja tzw. „mowy nienawiści” rozumianej jako każda próba dyskusji na

---

<sup>176</sup> *Komunikat bp. Józefa Wróbla, Przewodniczącego Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych: Problem poradni dla osób związanych z LGBT+* (Lublin, 2.09.2020), AKEP nr 32 (2020), s. 206-207.

<sup>177</sup> J. Leociak, *Kościół odsłonił swoje prawdziwe, inkwizytorskie oblicze* (3.09.2020), <https://oko.press/prof-leociak-nie-moge-milczec-stanowisko-episkopatu-smierdzi-czymy-brunatnym> [dostęp: 17.10.2025]; C. Gawryś, *A gdzie miłosierdzie?* (7.09.2020), <https://wiesz.pl/2020/09/07/a-gdzie-milosierdzie/> [dostęp: 17.10.2025]; *Dokument Episkopatu wywołuje we mnie, księdzu, smutek, przerażenie i złość [List do redakcji]* (9.09.2020), <https://magazynkontakt.pl/dokument-episkopatu-wywoluje-we-mnie-ksiedzu-smutek-przerazenie-i-zlosc-list-do-redakcji/> [dostęp: 18.10.2025]. Na końcu długiej analizy stanowiska jest informacja: „Imię i nazwisko autora listu do wiadomości redakcji”.

<sup>178</sup> *Stanowisko dotyczące tranzycji płci* (13.11.2024), AKEP nr 36 (2024), s. 252-262.

<sup>179</sup> Por. Z. Wanat, *Wypowiedzi Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych w latach 2021-2025. Problematyka, argumentacja i recepcja*, „Teologia i Człowiek” 72(2025)4, s. 141.

temat konsekwencji, sensowności i skuteczności zabiegów tranzycji. Postulują także wypracowanie standardów diagnostycznych i terapeutycznych, które będą kompleksowo ujmować zjawisko transpłciowości. Podkreślają potrzebę empatii i akceptacji oraz wsparcia dla osób, które poszukują swojej tożsamości i pełnej realizacji. Ich cierpienia i problemy należy jednak wiedzieć w szerokim – biologicznym, psychologicznym i społecznym – kontekście. Nie można też zgodzić się na agresywną stygmatyzację osób transpłciowych, gdyż każdy człowiek, niezależnie od swojej skłonności seksualnej i identyfikacji płciowej, musi być szanowany w swej godności<sup>180</sup>.

Przechodząc do bardziej szczegółowej analizy dokumentu trzeba najpierw zauważyć, że punktem wyjścia są istotne zmiany w sposobie rozumienia i przeżywania płci. W obecnych czasach nastąpił zauważalny wzrost liczby osób transpłciowych. Uwagę zwraca również czas inicjacji, który dotyka osoby w coraz młodszym wieku, a prowadzący do działań mających na celu korektę płci. Bardzo często sytuacje te mają miejsce bez wiedzy i zgody rodziców. Dostrzegając te zjawiska Zespół podkreśla złożoność zagadnienia tranzycji płci, które wymaga uwzględnienia aspektu biologicznego, psychospołecznego, filozoficznego i etycznego<sup>181</sup>.

Odwołując się do danych naukowych eksperci przypominają, że płeć biologiczna człowieka jest determinowana przez chromosomy płciowe: XX u kobiet i XY u mężczyzn. Gen SRY na chromosomie Y odgrywa kluczową rolę w inicjacji rozwoju męskich cech płciowych. Wyjaśniają, że dymorfizm to biologiczne różnice między płciami, które obejmują zarówno cechy fizyczne, jak i behawioralne. Choć dymorfizm jest wyraźny, istnieją różnice indywidualne i spektrum cech, co sprawia, że płciowość biologiczna jest bardziej złożona, niż wynikałoby z prostego podziału na XX i XY. W związku z tymi faktami jasno podkreślają, że płeć człowieka jest nieodwracalnie zakorzeniona w biologii i uwarunkowana genetycznie od momentu poczęcia. Zmiana płci w sensie biologicznym jest niemożliwa<sup>182</sup>.

Odnosząc się do rozwój seksualności stwierdzają, że powinien być rozpatrywany jako proces wielowymiarowy. Seksualność człowieka rozwija się przez całe życie, co jest zgodne z podejściem holistycznym. Wskazuje to na wpływ trzech głównych czynników: biologicznych (np. rozwój cech płciowych w okresie dojrzewania), psychologicznych (np. kształtowanie tożsamości płciowej i seksualnej) społecznych (np. wpływ rodziny,

---

<sup>180</sup> Por. tamże.

<sup>181</sup> Por. *Stanowisko dotyczące tranzycji płci*, nr 1.

<sup>182</sup> Por. tamże, nr 4.

rówieśników, kultury). Warto zauważyć, że dokument szczególnie akcentuje rolę matki we wczesnym dzieciństwie oraz rodziny w kolejnych etapach życia<sup>183</sup>.

Zespół zwraca uwagę na konkurencję między tradycyjnymi wzorcami kształtowanymi przez rodzinę, szkołę i bliskie otoczenie a wpływem zewnętrznych czynników, takich jak technologia cyfrowa lub media społecznościowe. Czynniki te mogą znacząco wpływać na proces kształtowania tożsamości płciowej i seksualnej, szczególnie w okresie, gdy nie jest ona jeszcze w pełni skryształizowana. W tym kontekście należy odnotować wyraźny sprzeciw w odniesieniu do podejmowania działań terapeutycznych i pedagogicznych w okresie dojrzewania bez zaangażowania rodziców. Naruszają one naturalne prawa rodziców i mogą niszczyć relacje rodzinne. Podobnie negatywna ocena dotyczy także interwencji medycznych, np. stosowania blokerów dojrzewania, w okresie, gdy tożsamość seksualna młodego człowieka nie jest jeszcze w pełni ukształtowana<sup>184</sup>.

Stanowisko zawiera następnie analizę koncepcji *gender* i jej wpływu na kulturę, w szczególności w kontekście transseksualizmu. Przypomina, że w większości kultur istniał binarny podział płci (męskość i kobiecość), który przez wieki był uznawany i sankcjonowany. Współczesne próby redefinicji płci traktuje jako sprzeczne z biologiczną i naturą człowieka. Teorię *gender*, zwłaszcza w interpretacji Judith Butler, uznaje za konstrukcję ideologiczną, oderwaną od biologicznych podstaw ludzkiej tożsamości. Zakwestionowanie naturalnego podziału płci i uznanie płci za społeczną konstrukcję uznaje za zagrożenie dla spójności społecznej i antropologicznej prawdy o człowieku. Przypomina, że papież Franciszek określił teorię *gender* jako formę „ideologicznej kolonizacji”, wskazując na jej globalne narzucanie przez wpływowe środowiska. Następnie dokument krytykuje edukację, w której dzieci uczone są, że mogą dowolnie wybierać swoją płć. Zwraca uwagę to, iż redefinicja płci w teorii *gender* dokonuje się głównie na poziomie językowym. Używanie nowych zaimków czy zmiana imion ma sugerować zmianę tożsamości, ale nie wpływa na biologiczną rzeczywistość człowieka<sup>185</sup>.

Dlatego w filozoficznym i epistemologicznym podejściu do kwestii płciowości człowieka tak ważne jest klasyczne rozumienie prawdy jako obiektywnej rzeczywistości niezależnej od subiektywnego postrzegania. W tradycyjnej epistemologii prawda istnieje niezależnie od ludzkiego poznania i wynika z obiektywnej rzeczywistości. Płć, jako biologiczna cecha człowieka, jest faktem obiektywnym, który można poznać i ocenić zgodnie

---

<sup>183</sup> Por. tamże, nr 5.

<sup>184</sup> Por. tamże.

<sup>185</sup> Por. tamże, nr 6.

z zasadami logicznymi i naukowymi. Współczesne nurty filozoficzne, zwłaszcza postmodernizm, odchodzą od klasycznego pojmowania prawdy, uznając ją za subiektywną i zależną od indywidualnych przekonań. W tym ujęciu płeć nie jest czymś danym, lecz konstruowanym i zmiennym, co promują teorie *gender*. Klasyczna antropologia filozoficzna sprzeciwia się relatywistycznemu podejściu do płciowości, argumentując, że człowiek rodzi się jako mężczyzna lub kobieta, a jego życiowym zadaniem jest odkrycie i harmonijne przeżywanie swojej płci. Mimo ingerencji chirurgicznych i terapii hormonalnych, podstawowy kod genetyczny (chromosomy XY u mężczyzn i XX u kobiet) pozostaje niezmienny, co dowodzi, że płci nie można dowolnie redefiniować<sup>186</sup>.

Zwracając po raz kolejny uwagę na sposób argumentacji swojego stanowiska Zespół stwierdza, że debata wokół definicji płciowości, tożsamości seksualnej i tranzycji płci musi uwzględniać filozoficzne, medyczne i prawne aspekty tego zagadnienia. Można w tych obszarach dostrzec istotne niekonsekwencje odnośnie tranzycji płci. W świetle prawa (np. art. 156 Kodeksu karnego) celowe doprowadzenie do utraty zdolności rozrodczych jest traktowane jako uszczerbek na zdrowiu, jednak w przypadku tranzycji płci jest to akceptowana praktyka, co prowadzi do wewnętrznych sprzeczności w systemie prawnym i medycznym. Zdrowie psychiczne definiuje się jako stan równowagi, podczas gdy zdrowie seksualne koncentruje się na subiektywnym dobrostanie i przyjemności. Ta niekonsekwencja wpływa na debatę oraz praktykę kliniczną. W terapii osób transpłciowych stosuje się metody i leki, które nie zawsze są zgodne z zasadami medycyny opartej na dowodach (EBM). Często ignoruje się inne problemy zdrowotne pacjentów. Zwolennicy łatwej tranzycji płci sugerują, że jest ona rozwiązaniem wszystkich problemów osób transpłciowych, jednak biologiczna niezmiennosc genotypu i skutki medyczne wskazują, że nie zawsze prowadzi to do trwałego dobrostanu<sup>187</sup>.

W dalszej części dokumentu eksperci skupiają się na analizie problemu dysforii płciowej i jego długiej historii oraz wskazują na negatywne skutki interwencji medycznych związanych z tranzycją płci. Tradycyjna antropologia chrześcijańska uznaje płciowość za dar i fundament tożsamości człowieka. Podkreśla znaczenie małżeństwa, rodziny, prokreacji i wychowania dzieci jako kluczowych ról życiowych, a trudności w tej sferze mogą prowadzić do głębokich kryzysów egzystencjalnych. Dlatego eksperci zwracają uwagę na przypadki, w których interwencje chirurgiczne i hormonalne nie poprawiły stanu zdrowia pacjentów, a czasem nawet pogorszyły ich sytuację. Trwałe zmiany w organizmie mogą

---

<sup>186</sup> Por. tamże, nr 7.

<sup>187</sup> Por. tamże, nr 8.

prowadzić do nieodwracalnych konsekwencji, takich jak zaburzenia hormonalne, utrata zdolności seksualnych i prokreacyjnych oraz pogłębienie cierpienia psychicznego<sup>188</sup>.

Eksperci konsekwentnie krytykują wybrane błędne praktyki z punktu widzenia etyki. Stwierdzają, że stosowanie procedur medycznych bez solidnych badań i obiektywnych kryteriów diagnostycznych narusza zasadę proporcjonalności i może prowadzić do dalszej dezintegracji psychicznej i fizycznej pacjentów, zwłaszcza młodych osób. Dlatego przedstawiając krytyczne stanowisko wobec aktualnych podejść do tranzycji płci, podkreślają kilka kluczowych spraw: Po pierwsze, sprzeciwiają się penalizacji tzw. mowy nienawiści, jeśli oznacza to zakaz dyskusji o skutkach tranzycji płci. Uważają, że prowadzi to do braku rzeczowej debaty i uniemożliwia poszukiwanie alternatywnych metod terapii. Po drugie, zwracają uwagę na uproszczone procedury diagnostyczne, np. w niektórych standardach medycznych tranzycję można rozpocząć jedynie na podstawie autoidentyfikacji, co zdaniem ekspertów pomija konieczne przeciwwskazania medyczne. Po trzecie, brak diagnostyki psychospołecznej, dlatego eksperci krytykują dominację terapii hormonalnej i chirurgicznej nad metodami psychospołecznymi oraz nieuwzględnianie zaburzeń psychicznych mogących współwystępować z dysforią płciową. Eksperci wskazują ponadto, że dysforia płciowa u młodych często ustępuje samoistnie, a jej nagły wzrost (zwłaszcza u dziewcząt) może być wzmacniany przez media społecznościowe i grupy rówieśnicze. Podkreślają znaczenie roli rodziców i wychowawców w rozważeniu przy reagowaniu na takie sytuacje. W konkluzji zalecają ostrożność w podejmowaniu decyzji o tranzycji płci, szczególnie u dzieci, oraz promowanie psychoterapii jako jednej z kluczowych metod wsparcia<sup>189</sup>.

W zakończeniu dokumentu zostały zawarte propozycje na przyszłość. Eksperci zauważają, że w niektórych krajach zachodnich obserwuje się wycofywanie się z przeprowadzania tranzycji płci u dzieci. Jednak proces ten rzadko wiąże się z głębszą refleksją nad opracowaniem kompleksowych standardów diagnostycznych i terapeutycznych dotyczących transpłciowości. Po początkowym entuzjazmie wobec afirmatywnych metod leczenia w młodym wieku obecnie coraz częściej odchodzi się od tego podejścia. Dlatego w świetle podjętych analiz podkreślają, że „ważne jest przede wszystkim zrozumienie sytuacji osób określających się jako transpłciowe. Wiele z nich czuje się »uwięzionych w nie swoim ciele« co sprawia, że szukają zrozumienia, empatii i akceptacji. Pragną znaleźć grupę wsparcia, poszukują swojej tożsamości i chcą się w pełni realizować jako osoby. Należy dostrzec ich cierpienia i problemy w szerokim – biologicznym, psychologicznym i społecznym –

---

<sup>188</sup> Por. Tamże, nr 9.

<sup>189</sup> Por. tamże, nr 10.

kontekście. Nie można zgodzić się na agresywną i uwłaczającą godności ludzkiej stygmatyzację osób transpłciowych. Dlatego Kościół pragnie przede wszystkim potwierdzić, że każda osoba, niezależnie od swojej skłonności seksualnej i identyfikacji płciowej, musi być szanowana w swej godności i otoczona troską tak, aby uniknąć »jakichkolwiek oznak niesłusznej dyskryminacji«, a zwłaszcza wszelkich form agresji i przemocy”<sup>190</sup>.

Dlatego Zespół postuluje rozwijanie sieci profesjonalnego poradnictwa psychologicznego i psychiatrycznego, by umożliwić kontakt z psychologami, psychoterapeutami i lekarzami różnych specjalności, którzy mogą pomóc zwłaszcza ludziom młodym w zdiagnozowaniu problemów tożsamościowych. Ważne jest także szersze prezentowanie złożoności zagadnienia tranzykcji płci, wskazywanie godziwych metod pomocy, zgodnych z klasyczną antropologią i na miarę godności osoby ludzkiej. Stąd potrzeba poważnych i szczerych debat oraz konferencji naukowych. Natomiast w szeroko rozumianej edukacji „konieczne jest podkreślanie zarówno różnic jak i naturalnej komplementarności mężczyzny i kobiety tak, by wychowywać młodych do miłości rozumianej jako »pozytywny i mądry dar z samego siebie«. Ważnym elementem tego procesu jest, odpowiednie do wieku i poddane kontroli rodziców, wychowanie seksualne dzieci i młodzieży uwzględniające tradycje religijne i kulturowe oraz ukazujące integralną – biologiczną, psychologiczną, społeczną i duchową – wizję osoby ludzkiej”<sup>191</sup>.

Powyższa prezentacja stanowiska pozwala zauważyć, jak poważnie zostały potraktowane osoby przeżywające problemy z tożsamością płciową, a także osoby, które pragną im pomóc. Ta personalistyczna, a jednocześnie chrześcijańska perspektywa widoczna jest w wielu szczegółach stanowiska. Inaczej mówiąc, chodzi w nim o człowieka, zwłaszcza młodego, któremu promotorzy ideologii *gender* proponują błędny sposób rozwiązania jego trudnych problemów. Dlatego Zespół przeciwstawił ideologii wieloaspektową argumentację, która bynajmniej nie skupia się na aspekcie moralnym w świetle nauczania Kościoła, ale na faktach z dziedziny biologii, medycyny, psychologii, które zostały uzupełnione refleksją natury filozoficznej, etycznej i prawnej.

\* \*

Sprawa recepcji stanowiska Zespołu w środkach przekazu przedstawia się interesująco, bo wygląda inaczej niż w przypadku poprzednich wypowiedzi Zespołu. Biorąc pod uwagę wiadomości mówiące o publikacji dokumentu, można zauważyć dwa różne podejścia. Pierwsze z nich polega na zauważeniu nowego opracowania ekspertów i – na miarę

---

<sup>190</sup> Tamże, nr 11.

<sup>191</sup> Tamże, nr 11.

miejsca przeznaczonego na informację – rzetelnej prezentacji tego dość obszernego tekstu. Drugie natomiast polega na całkowitym przemilczeniu, i to jest właśnie czymś wyjątkowym w porównaniu z poprzednimi reakcjami. Wówczas bowiem niektóre reakcje nie były przychylnie, aż po zdecydowaną kontestację, ale były.

O stanowisku na temat tranżycji informowały media katolickie i konserwatywne czy też prawicowe. Katolicka Agencja Informacyjna informowała w spokojnym i rzeczowym tonie: *Eksperci Episkopatu wydali Stanowisko ws. tranżycji płci*<sup>192</sup>. Zwróciła uwagę na główne tezy dokumentu w odniesieniu do tranżycji płci, m.in. na postulowaną przez ekspertów potrzebę powściągliwości w stosowaniu radykalnych rozwiązań. Jak uczy praktyka, często nie przynoszą one spodziewanych rezultatów. Mogą natomiast w sposób trwały zdezintegrować oraz okaleczyć człowieka. W ostatnich latach rośnie bowiem w społeczeństwach odsetek osób, które postrzegają siebie jako transpłciowe. Przypomniano, iż niezależnie od identyfikacji płciowej czy skłonności seksualnej, każda osoba musi być w swej godności szanowana i nie może być dyskryminowana<sup>193</sup>. Nieco szerzej przedstawiły stanowisko zespołu tygodniki katolickie. m.in. „Gość Niedzielny”, który ponadto udostępnił link do treści całego stanowiska<sup>194</sup> oraz „Niedziela” – interesująco od strony graficznej poprzez podkreślenie wybranych cytatów<sup>195</sup>. Również stronie internetowej polskiej stacji, która należy do rodziny katolickich telewizji – EWTN pojawiło się szeroka prezentacja stanowiska Zespołu, do której dołączono cały tekst<sup>196</sup>.

Portal fronda.pl w tekście pt. *Jednoznaczny głos Episkopatu ws. tranżycji płci* informuje, że „temat tranżycji płci jest niezwykle aktualny. Toczy się na jego temat dyskusja w wielu środowiskach i coraz więcej osób identyfikuje siebie jako osoby transpłciowe czy – szerzej – poszukuje swojej tożsamości płciowej. Żywo zainteresowani tą problematyką są także członkowie ich rodzin. Wiele pytań na ten temat stawiają także specjaliści świadczący pomoc osobom transpłciowym; dotyczy to m.in. nauczycieli, pedagogów, psychologów, lekarzy różnych specjalności, seksuologów, psychoterapeutów, a także sędziów

---

<sup>192</sup> Por. *Eksperci Episkopatu wydali Stanowisko ws. tranżycji płci*, <https://www.ekai.pl/eksperci-episkopatu-wydali-stanowisko-ws-tranzycji-plci/> [dostęp: 25.01.2025].

<sup>193</sup> Por. tamże.

<sup>194</sup> Por. *Eksperci Episkopatu wydali Stanowisko ws. tranżycji płci*, <https://www.gosc.pl/doc/9047539.Eksperci-Episkopatu-wydali-Stanowisko-ws-tranzycji-plci> [dostęp: 25.01.2025].

<sup>195</sup> Por. *Zespół Ekspertów Episkopatu zabrał głos w sprawie tranżycji płci*, <https://m.niedziela.pl/artukul/107053/Zespol-Ekspertow-Episkopatu-zabral-glos-w-sprawie-tranzycji-plci> [dostęp: 25.01.2025].

<sup>196</sup> Por. *Stanowisko Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych dotyczące tranżycji płci*, <https://ewtn.pl/aktualnosci/stanowisko-zespołu-ekspertow-kep-ds-bioetycznych-dotyczace-tranzycji-plci/> [dostęp: 20.11.2024].

rozpatrujących sprawy o ustalenie płci. Stąd lista osób, które są żywo zainteresowane tym zagadnieniem, jest długa”. Zauważa w stanowisku wieloaspektową argumentację, gdyż płciowość człowieka jest rzeczywistością bardzo złożoną. Częściowo jest ona uwarunkowana biologicznie, a w niektórych aspektach psychospołecznie, przy czym czynniki biologiczne odgrywają kluczową rolę. Dostrzega także, że opracowanie Zespołu ma bogatą bazę źródłową, taką jak literatura medyczna, filozoficzna oraz nauczanie papieża Franciszka dotyczące ideologii gender. Pozwala to całościową ująć kwestię tranzycji płci<sup>197</sup>.

Także czasopisma prawnicze zachęcały do lektury stanowiska. Strona internetowa gazety „Niezależna” informowała: *Episkopat zabrał głos ws. „zmiany płci”, bezrefleksyjne metody i nieodwracalne konsekwencje*<sup>198</sup>. Cytując dokument podkreślono: „Nie można przemilczać udokumentowanych już przypadków klinicznych pokazujących, że zmiana płci nie poprawiła stanu zdrowia i samopoczucia pacjenta, przyniosła wręcz rozczarowanie”. Zwrócono uwagę, na obawy ekspertów, że pochopne działania wobec osób przeżywających problemy z tożsamością płciową mogą doprowadzić do większego cierpienia psychicznego, szczególnie u młodych osób. Podkreślono w dokumencie obecność argumentów naukowych, a mianowicie wskazanie na biologiczne czynniki wpływające na rozwój dwóch płci. Stąd sprzeciw wobec tendencji obecnych we współczesnej kulturze do traktowania płci jako rodzaju przemocy natury wobec człowieka. I ostatecznie negatywna ocena etyczna praktyk medycznej zmiany płci poprzez podawanie młodym ludziom środków hormonalnych, które zaburzają dojrzewanie, a następnym przez chirurgiczne okaleczanie narządów płciowych<sup>199</sup>.

W tym samym duchu portal tysol.pl akcentował: *Powściągliwość w stosowaniu radykalnych rozwiązań. Eksperci Episkopatu ws. tranzycji płci*. Zwracał też uwagę na praktyczną stronę stanowiska, które postuluje rozwój profesjonalnej sieci poradnictwa psychologicznego i psychiatrycznego dającej dostęp do psychologów, psychoterapeutów oraz lekarzy różnych specjalizacji. Celem takiej inicjatywy byłoby udzielenie wsparcia w rozpoznawaniu problemów tożsamościowych, zwłaszcza wśród młodych osób<sup>200</sup>. Podobnie o stanowisku informował tygodnik „Do Rzeczy” w tekście pt. *Polscy biskupi o zmianie płci*.

---

<sup>197</sup> Por. *Jednoznaczny głos Episkopatu ws. tranzycji płci*, <https://www.fronda.pl/a/Jednoznaczny-glos-Episkopatu-ws-tranzycji-plci,237150.html> [dostęp: 25.01.2025].

<sup>198</sup> Por. *Episkopat zabrał głos ws. „zmiany płci”: bezrefleksyjne metody i nieodwracalne konsekwencje*, <https://niezalezna.pl/polska/episkopat-zabral-glos-ws-zmiany-plci-bezrefleksyjne-metody-i-nieodwracalne-konsekwencje/531305> [dostęp: 25.01.2025].

<sup>199</sup> Por. tamże.

<sup>200</sup> Por. *Powściągliwość w stosowaniu radykalnych rozwiązań. Eksperci Episkopatu ws. tranzycji płci*, <https://www.tysol.pl/a130856-powsciagliwosc-w-stosowaniu-radykalnych-rozwiazan-eksperci-episkopatu-ws-tranzycji-plci> [dostęp: 25.01.2025].

*Jednoznaczne stanowisko*, zdecydowanie podkreślając, że promowana przez wiele środowisk tranzycja prowadząca do nieodwracalnej utraty zdolności prokreacyjnych jest działaniem niegodziwym<sup>201</sup>.

Warto na koniec podać także jeden przykład prywatnego blogu dra Artura Dąbrowskiego, wieloletniego prezesa Akcji Katolickiej Archidiecezji Częstochowskiej, na którym umieścił wpis pt. *Tranzycja płci – nadzieja czy iluzja? Apel o odpowiedzialność*<sup>202</sup>. Podobnie jak wymienione wyżej media katolickie szczegółowo przedstawił treść stanowiska. Uzupełnił to bardziej osobistym odczytaniem najważniejszego przesłania dokumentu, jakim jest „obrona człowieka – apel o prawdę, godność i troskę”. Ujął to w sześciu krótkich akapitach, którym nadał precyzyjne tytuły: „1. Płeć – dar, który nas definiuje; 2. Ideologia gender – niebezpieczne kłamstwo; 3. Tranzycja płci – obietnica, która łamie życie; 4. Głos Kościoła – troska, nie osąd; 5. Apel o rozagę i odpowiedzialność; 6. Praktyki medyczne – gdzie jest granica?” W podsumowaniu napisał, że „czas działać. To, co dziś się dzieje, nie jest jedynie kwestią nauki czy prawa. To walka o człowieczeństwo, o nasze dzieci, o przyszłość świata, w którym różnorodność płci jest siłą, a nie problemem do rozwiązania. Kościół wzywa nas wszystkich do odwagi, by stanąć w obronie prawdy i godności człowieka. Nie pozwólmy, by ideologia przesłoniła to, co prawdziwe – człowiek nie jest produktem ani projektem, ale tajemnicą i darem, który zasługuje na miłość i szacunek”<sup>203</sup>.

\* \* \*

W obszarze troski o zdrowie i życie Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych KEP skupił się zasadniczo na dwóch głównych tematach. Pierwszy z nich dotyczył szczepionek i szczepień w czasie pandemii Covid-19. Zespół poświęcił mu trzy wypowiedzi, które ułożyły się w logiczną całość. Pierwszą z nich było stanowisko w kwestii dystrybucji środków ratunkowych w sytuacji pandemii wywołanej przez koronawirusa SARS-CoV-2. Trzeba zauważyć, że pojawiło się on już w kwietniu 2020 roku, a więc w momencie, gdy pandemia i związane z nią problemy objęły także Polskę. Wypowiedź zawiera szczegółowe wskazania dotyczące postępowania w obliczu braku wystarczającej ilości środków ratujących życie. Mają one charakter uniwersalny i mogą być przydatne nie tylko w czasie jakiejś pandemii.

---

<sup>201</sup> *Polscy biskupi o zmianie płci. Jednoznaczne stanowisko*, <https://dorzeczy.pl/kraj/656878/jednoznaczne-stanowisko-biskupow-ws-zmiany-plci.html> [dostęp: 15.02.2026].

<sup>202</sup> Por. *Tranzycja płci – nadzieja czy iluzja? Apel o odpowiedzialność*, <https://arturdabrowski.info/tranzycja-plci-nadzieja-czy-iluzja-apel-o-odpowiedzialnosc/> [dostęp: 20.11.2024].

<sup>203</sup> Tamże.

Uzasadnienie tych wskazań ma charakter głęboko humanistyczny. Z jednej strony odwołuje się do wartości zdrowia i życia każdego człowieka z osobna oraz do ogólnych zasad personalistycznej etyki medycznej. Z drugiej bierze pod uwagę społeczną naturę osoby ludzkiej, a więc uwzględnia wymogi sprawiedliwości społecznej i międzyludzkiej solidarności, które w ujęciu chrześcijańskim są wyrazem miłości bliźniego. Ponieważ w czasie pandemii uwaga mediów skupiona była na bieżących decyzjach i działaniach praktycznych służących ratowaniu ludzkiego życia, stanowisko Zespołu zostało prawie nie zauważone. Na jego publikację nie zwróciły uwagi media świeckie o nachyleniu liberalnym. Natomiast informowały o tym nieliczne media katolickie. O znikomej recepcji tego ważnego dokumentu mógł zdecydować także fakt, że prezentowane w nim treści nie były kontrowersyjne, a to często decyduje o medialnej popularności.

Dwie kolejne wypowiedzi dotyczyły już bezpośrednio tematu szczepionek i szczepień, z którymi wiązały się pytania i wątpliwości natury etycznej. W szczególności dotyczyły one procesu wytwarzania szczepionek, w którym korzystano z materiału biologicznego pochodzącego z abortowanych płodów ludzkich. Pierwsze stanowisko ukazało się pod koniec 2020 roku i zawierało ogólne wskazania dotyczące szczepionek przeciwko Sars-CoV-2. W rozstrzygnięciach dotyczących pytania czy i z jakich szczepionek można korzystać w sposób godziwy Zespół odwołał się do wyjaśnień, które zawierała nota Kongregacji Nauki Wiary na temat moralnej oceny stosowania niektórych szczepionek przeciw Covid-19. Natomiast w odniesieniu do reakcji na wypowiedź Zespołu należy stwierdzić, że była ona szeroko komentowana w mediach wszystkich nurtów. Tytuły wielu doniesień prasowych i internetowych wskazują na wysoką temperaturę sporu etycznego i jego bardzo emocjonalny charakter. Wszystko to sprawiło, że uzasadnione wątpliwości etyczne i rzeczowa argumentacja często ustępowała nieuzasadnionym oskarżeniom Kościoła o brak prawdziwej troski o zdrowie i życie ludzi. W tej atmosferze do głosu dochodziły równocześnie głosy „antyszczepionkowe”, zasadniczo sprzeczne z nauczaniem Kościoła, stąd w promocję szczepień zaangażowali się poszczególni biskupi.

Dyskusja ta stała się jeszcze bardziej gorąca za sprawą kolejnej wypowiedzi. Było to stanowisko przewodniczącego Zespołu biskupa Józefa Wróbla w sprawie korzystania ze szczepionek przeciw Covid-19 dwóch konkretnych firm, które ukazało się w kwietniu 2021 roku. Zostało ono bardzo negatywnie odebrane, zwłaszcza w mediach liberalnych i lewicowych. Choć nie takie były intencje autora, sprowokowało dodatkowe wątpliwości i jeszcze bardziej krytyczne i emocjonalne wypowiedzi. Można powiedzieć, że takie reakcje były także po ewidentnie katolickiej stronie, o czym świadczą liczne zachęty do szczepień kierowane

przez poszczególnych biskupów oraz ich osobiste deklaracje, że sami też się zaszczepią. Wypowiedzi i apele kolejnych biskupów nasiliły się w kolejnych miesiącach w odpowiedzi na wyraźną prośbę ministra zdrowia, by Kościół bardziej zdecydowanie włączył się w promocję szczepień. Trzeba też wspomnieć, że w bezpośrednim kontekście dyskusji wokół wypowiedzi biskupa Wróbla z Zespołu odeszło dwóch ekspertów. Fakt ten stał się powodem kolejnych medialnych doniesień, które przesłoniły prawdziwe przesłanie stanowiska i późniejsze wyjaśnienia jego autora.

Drugim zagadnieniem, które składa się problematykę wypowiedzi Zespołu dotyczących troski o zdrowie i życie jest tranzycja płci. Pod koniec 2024 roku Zespół opublikował obszerne opracowanie na ten temat i dołączył do niego bogaty wykaz literatury. Rozważania i etyczne wnioski osadzone zostały w szeroko opisanym kontekście, który obejmuje współczesne zmiany kulturowe. Wpływają one nie tylko na rozumienie i przeżywanie ludzkiej płciowości, ale także na sposoby rozwiązywania problemów z identyfikacją płciową konkretnych osób, zwłaszcza młodych. W warstwie argumentacyjnej sporo miejsca zajęła współczesna wiedza naukowa dotycząca zjawiska dysforii płciowej oraz złożonego i wielowymiarowego procesu rozwoju seksualności. W jej świetle jako zdecydowanie błędne i szkodliwe, m.in. ze względu na nieodwracalne konsekwencje, oceniono sposoby rozwiązywania trudnych problemów głoszone przez promotorów ideologii *gender*. Tej ideologii Zespół przeciwstawił wieloaspektową argumentację, skupia się przede wszystkim na faktach z dziedziny biologii, medycyny, psychologii, które zostały uzupełnione refleksją natury filozoficznej, etycznej i prawnej. Uważna lektura stanowiska pozwala stwierdzić, że jest ono wyrazem prawdziwej troski o osoby przeżywające problemy z tożsamością płciową oraz o ich bliskich i wszystkich, którzy chcą im udzielić wsparcia.

Recepcja tego stanowiska w środkach przekazu wyglądała inaczej niż w przypadku poprzednich wypowiedzi Zespołu. W odniesieniu do żywo dyskutowanych tematów zwykle dostrzegano fakt pojawienia się nowego stanowiska, a treść i ton komentarzy zależał już od nurtu poszczególnych mediów. Tym razem jednak tylko tytuły katolickie i konserwatywne czy też prawicowe informowały o stanowisku na temat tranzycji płci, dostrzegając w nim nade wszystko rzetelne i pełne troski o człowieka podejście do złożonego problemu. Natomiast media liberalne i lewicowe na co dzień promujące ideologię *gender*, które w swoim stylu bardzo krytycznie zareagowały na stanowisko Konferencji Episkopatu Polski w kwestii LGBT+ z sierpnia 2020 roku, określając je jako antynaukowe, bezduszne i homofobiczne, stanowisko na temat tranzycji płci zupełnie przemilczały.

## Rozdział IV

### Wobec umierania i śmierci

Ostatnia grupa zagadnień podejmowana w ramach systematycznej refleksji bioetycznej dotyczy zwykle problemów związanych z końcem ludzkiego życia, o czym świadczą popularne ujęcia podręcznikowe<sup>1</sup>. Jest ona prezentowana także w formie monograficznej, niekiedy jako aspekt szeroko rozumianej tanatologii<sup>2</sup> lub w publikacjach poświęconych wybranym zagadnieniom bioetycznym, które są omawiane np. w perspektywie prawnej<sup>3</sup> lub w ujęciu etyki medycznej<sup>4</sup>. Warto zauważyć, że według kolejnych etapów życia ludzkiego porządkuje zagadnienia bioetyczne *Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia*. Jej trzy kolejne rozdziały to *Narodziny, Życie i Śmierć*<sup>5</sup>. Należy też przypomnieć, że kwestie etyczne dotyczące śmierci i umierania były podejmowane m.in. w encyklice Jana Pawła II *Evangelium vitae*. W tym kontekście może nieco dziwić, że wielokrotnie już przywoływany dokument programowy *O wyzwaniach bioetycznych, przed którymi stoi współczesny człowiek* nie wskazał na żaden aktualny problem dotyczący kresu ludzkiego życia. Natomiast Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych poświęcił tym zagadnieniom trzy wypowiedzi, które zostaną zaprezentowane w kolejności ich opublikowania. Najpierw zostanie omówione stanowisko dotyczące terapii daremnej, następnie dokument poświęcony szczegółowej kwestii wentylacji płuc w rdzeniowym zaniku mięśni typu 1, a na koniec stanowisko w bardzo głośnej sprawie Alfiego Evansa, małego chłopca, który zmarł w wyniku odłączenia aparatury podtrzymującej życie.

---

<sup>1</sup> Dla przykładu można wskazać na dwa opracowania podręcznikowe: E. Kowalski, *Osoba i bioetyka. Zagadnienia biomedyczne dla duszpasterzy i katechetów*, Kraków 2009 (Część III. *Bioetyka u kresu życia ludzkiego*, s. 289-367); W. Bołoz, *Życie w ludzkich rękach. Podstawowe zagadnienia bioetyczne*, Warszawa 1997 (Część IV. *Śmierć i umieranie*, s. 155-222).

<sup>2</sup> Por. P. Bortkiewicz, *Tanatologii. Zarys problematyki moralnej*, Poznań 2000 (Rozdział V. *Implikacje etyczne sytuacji terminalnych*, s. 207-263); M. Machinek, *Śmierć w dyspozycji człowieka. Wybrane problemy etyczne u kresu ludzkiego życia*, wyd. II, popr., Olsztyn 2004.

<sup>3</sup> Por. G. Rauch, *Problematyka śmierci w ujęciu prawno-etycznym*, „Internetowy Przegląd Prawniczy” (2019) nr 2, s. 97-105.

<sup>4</sup> Por. E. Banaszak, *Towarzyszenie człowiekowi w obliczu śmierci. Aspekty moralne*, „Roczniki Teologiczne” 43 (2021) z. 3, s. 127-141; A. Bartoszek, *Człowiek w obliczu cierpienia i umierania. Moralne aspekty opieki paliatywnej*, Katowice 2000.

<sup>5</sup> Por. Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, *Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia* (Watykan, 6.02.2017).

#### 4.1. Terapia daremna

Pierwszym dokumentem Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, który dotyczył umierania i śmierci było *Stanowisko o terapii daremnej (uporczywej) chorych poddawanych intensywnej terapii*<sup>6</sup>. Prezentację jego treści, a potem reakcji medialnych na jego publikację warto poprzedzić kilkoma uwagami dotyczącymi społecznego oraz eklezjalnego kontekstu tej wypowiedzi.

Pierwsza uwaga dotyczy konieczności refleksji nad sposobem postępowania medycznego w przypadku choroby nieuleczalnej. Wpływa na nią niewątpliwie motywowane personalistycznie i religijnie podkreślanie wielkiej wartości każdego życia ludzkiego. Znajduje to przełożenie na ustalenia praktyczne i regulacje prawne dotyczące postępowania terapeutycznego, tak by stworzyć pacjentowi warunki do godnego umierania. Zwraca na to uwagę m.in. ustawa z 6 listopada 2008 r. o ochronie praw pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, w której czytamy: „Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności. Pacjent znajdujący się w stanie terminalnym ma prawo do świadczeń zdrowotnych zapewniających łagodzenie bólu i innych cierpień”<sup>7</sup>.

Na proces umierania „w spokoju i godności” zwraca uwagę także *Kodeksu Etyki Lekarskiej*. Chodzi o sytuacje, w których należy już zaniechać podejmowania dalszej terapii i związanej z nią nadmiernej medykalizacji. Artykuł 33 *Kodeksu Etyki Lekarskiej* wskazuje na kierunek działania wobec pacjenta, który znajduje się w stanie terminalnym. Przepis zwalnia lekarza z obowiązku prowadzenia uporczywej terapii, a także stosowania środków nadzwyczajnych. W stanach terminalnych lekarz nie ma obowiązku podejmowania i prowadzenia resuscytacji. Decyzja o zaprzestaniu resuscytacji jest decyzją lekarza lub zespołu lekarzy, który dokonuje ocenę szans leczniczych. Punkt 3. tego artykułu stanowi: „Lekarzowi nie wolno stosować terapii daremnej. Decyzja o uznaniu terapii jako daremnej należy do zespołu leczącego i powinna w miarę możliwości uwzględniać wolę pacjenta”<sup>8</sup>.

Dlatego korzystając ze współczesnej wiedzy medycznej, należy zadawać pytania etyczne dotyczące granic czynności medycznych i próbować określić cechy terapii daremnej oraz warunki odstąpienia od niej<sup>9</sup>. Potrzebne są też odpowiednio wypracowane standardy

<sup>6</sup> Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Stanowisko O terapii daremnej (uporczywej) chorych poddawanych intensywnej terapii*, AKEP nr 30 (2018), s. 187-189.

<sup>7</sup> Ustawa z 6 listopada 2008 r. o ochronie praw pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, art. 20 pkt 2, Dz.U. 2024 poz. 581.

<sup>8</sup> Por. Naczelna Izba Lekarska, *Kodeks Etyki Lekarskiej* (obowiązujący od 1 stycznia 2025 r.), art. 33, p. 1-3, [https://nil.org.pl/uploaded\\_images/1723037323\\_kel-2305.pdf](https://nil.org.pl/uploaded_images/1723037323_kel-2305.pdf) [dostęp: 13.01.2026].

<sup>9</sup> Por. W. Bołoz, *Utrzymywanie życia za wszelką cenę czy rezygnacja z uporczywej terapii. Punkt widzenia etyka*, „Medycyna Paliatywna w Praktyce” 7 (2013) nr 3-4, s. 69-74.

postępowania, gdyż odstąpienie lub zaprzestanie stosowania terapii daremnej jest pod względem etyczno-prawnym jedną z najtrudniejszych kwestii, wobec której staje personel medyczny, a także pacjenci. Potwierdzają to wyniki badań ankietowych, przeprowadzone przez Rzecznika Praw Pacjenta, z których wynika, iż pacjenci często nie posiadają wiedzy dotyczącej terapii daremnej, dlatego pojawiają się wątpliwości, które zmniejszają automatycznie zaufanie do personelu, który jest odpowiedzialny za proces leczenia. Z tego względu większość medyków stwierdza, że decyzję o odstąpieniu, czy zaniechaniu stosowania terapii daremnej powinien podejmować cały zespół terapeutyczny. Personel medyczny w sposób ogólny rozumie, czym jest terapia daremna. Większość badanych stwierdza również, że decyzję dotyczącą terapii daremnej powinien podejmować cały zespół terapeutyczny. Zgodność omawianych opinii jest wyrazem próby zapewnienia bezpieczeństwa dotyczącego stosowania terapii medycznych, podczas kończącego się życia, zarówno po stronie personelu medycznego, jak i pacjentów. Jednym z istotnych aspektów tworzonych standardów powinno być spojrzenie na problematykę śmierci i umierania z perspektywy praw pacjenta, w szczególności prawa do godności i intymności, w tym leczenia bólu, prawa do uzyskania świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualną wiedzą medyczną oraz prawa do informacji, do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego oraz opieki duszpasterskiej zgodnej z praktykowaną religią<sup>10</sup>.

Współczesna praktyka medyczna i związane z nią prawo medyczne wskazuje na zasadę autonomii pacjenta, która jest bardziej lub mniej restrykcyjnie rozumiana, co znalazło swój wyraz w powszechnie akceptowanej zasadzie *informed consent*. Aktualnie toczy się dyskusja, która dotyczy interpretacji tej zasady. Pytanie jakie należy tutaj zadać wiąże się z tym, czy ta autonomia dotyczy tylko terapeutycznych procedur medycznych, czy także może zostać rozciągnięta na decyzje określające czas i sposób umierania? Pozytywna odpowiedź na to ostatnie pytanie oznaczałaby niestety to prawo do eutanazji. Tak radykalna metoda poszukiwania możliwości tzw. dobrej śmierci wiąże się z ryzykiem, ponieważ przekreśla nienaruszalne prawo człowieka do życia, które jest częścią aksjologicznego kanonu cywilizacji zachodu. Z tego względu dużą uwagę zwraca się na poszukiwania godnej śmierci, które ograniczają pewną zaciekłość leczniczą i dopuszczają niepodejmowanie lub rezygnację

---

<sup>10</sup> Por. Rzecznik Praw Pacjenta, *Standardy postępowania w terapiach medycznych stosowanych w okresie kończącego się życia. Stanowisko Zespołu powołanego przy Rzeczniku Praw Pacjenta ds. opracowania standardów postępowania w terapiach medycznych stosowanych w okresie kończącego się życia*, Warszawa 2021, s. 7.

z uporczywej terapii. Dążenia te są bardziej zgodne z zachodnią cywilizacją i tradycją medyczną respektującą prawo do życia<sup>11</sup>.

Drugą sprawą są ważne kwestie terminologiczne dotyczące stosowania i rozumienia wyrażeń „terapia uporczywa” i „terapia daremna”. Najpierw warto zauważyć, że w polskim systemie prawnym nie istnieje definicja, która określa proces kończącego się życia oraz stanu terminalnego. Śmierć jest zjawiskiem złożonym, które dotyka cały organizm. Dochodzi do trwałego uszkodzenia poszczególnych funkcji w różnej sekwencji czasowej, co prowadzi on do dezintegracji ustroju człowieka jako całości funkcjonalnej. Niektóre funkcje ustroju lub ich części mogą wykonywać pracę przez pewien czas w oderwaniu od pozostałych, które już wcześniej obumarły. Ważnym zadaniem jest określenie momentu, w którym przebieg choroby nie tylko przechodzi w etap umierania, ale mimo zastosowania zaawansowanej techniki podtrzymującej życie, umieranie rozpoczyna się i nie może zostać przerwane i zatrzymane.

Moment, w którym nieodwracalnie zaczyna się proces umierania, może przesądzać o tym, że dalsze stosowanie intensywnej terapii staje się bezcelowe i nieskuteczne. Oznacza to, że kontynuowanie inwazyjnych zabiegów podtrzymujących życie przekształca się w terapię daremną. Tę chwilę jest w stanie dostrzec i ocenić jedynie personel medyczny bezpośrednio zaangażowany w leczenie pacjenta. Nie zmienia to jednak potrzeby wprowadzenia odpowiednich regulacji prawnych dotyczących decyzji terapeutycznych podejmowanych na końcowym etapie życia. Szczególnie ważne jest, aby w przepisach o charakterze ustawowym jasno określić pojęcie terapii daremnej, mimo że nie da się go precyzyjnie zdefiniować bez uwzględnienia specyfiki konkretnego przypadku. Przepisy te powinny wyraźnie wskazywać, że lekarz nie jest zobowiązany do podejmowania ani kontynuowania interwencji medycznych, które można zakwalifikować jako terapię daremną, a pacjent powinien mieć prawo do odmowy takiej terapii, nawet jeśli nie wyraził wobec niej otwartego sprzeciwu<sup>12</sup>.

Należy zauważyć, że termin „terapia uporczywa” nie jest stosowany w języku prawnym, dlatego nie posiada jednoznacznej definicji prawnej. Pojęcie to obowiązującym od 1 stycznia 2025 roku *Kodeksie Etyki Lekarskiej* zastąpiono terminem „terapia daremna” (wspomniany wyżej art. 33, p.3). Owszem, pojęcie „uporczywej terapii” było stosowane i definiowane wcześniej w kontekście prawa medycznego i prawa karnego. Np. grupa robocza

---

<sup>11</sup> Por. W. Bołoz, *Etyczne warunki rezygnacji z uporczywej terapii*, „*Studia Ecologiae et Bioethicae*” 11 (2013) nr 3, s. 161-162.

<sup>12</sup> Por. M. Świdorska, *Aspekty prawne terapii daremnej w okresie końca życia*, „*Białostockie Studia Prawnicze*”, t. 28(3), 2023

ds. etycznych końca życia w ramach projektu badawczego „Granice Terapii Medycznych” 29 czerwca 2008 roku wypracowała definicję uporczywej terapii, która brzmi: „Uporczywa terapia jest to stosowanie procedur medycznych w celu podtrzymania funkcji życiowych nieuleczalnie chorego, które przedłuża jego umieranie, wiążąc się z nadmiernym cierpieniem lub naruszeniem godności pacjenta. Uporczywa terapia nie obejmuje podstawowych zabiegów pielęgnacyjnych, łagodzenia bólu i innych objawów oraz karmienia i nawadniania, o ile służą dobru pacjenta”<sup>13</sup>.

Pojęcie daremności jest zbliżone do pojęcia uporczywości. Za terapię uporczywą uważa się „stosowanie procedur medycznych w celu podtrzymywania funkcji życiowych u nieuleczalnie chorego, które przedłuża jego umieranie, wiążąc się z nadmiernym cierpieniem lub naruszeniem godności pacjenta. Uporczywa terapia nie obejmuje podstawowych zabiegów pielęgnacyjnych, łagodzenia bólu i innych objawów oraz karmienia i nawadniania, o ile służą dobru pacjenta”. W przyjętym przez wspomnianą „Grupę Roboczą” rozumieniu daremność akcentuje niemożność osiągnięcia celu działania, a uporczywość określa (pejoratywnie) postawę osoby stosującej nieskuteczne interwencje medyczne, dlatego w niniejszym stanowisku będzie używane pojęcie „terapia daremna”. W poprzedniej wersji *Kodeksu Etyki Lekarskiej* przyjęto natomiast pojęcie „terapia uporczywa” (art. 32). Ograniczenie terapii daremnej może przybrać formę niepodjęcia (czyli niewdrażania nowej metody leczenia lub niezwiększania intensywności metody już stosowanej) albo formę odstąpienia od kontynuowania metody już wdrożonej. Choć może się wydawać, że odstąpienie od określonych procedur jest formą bardziej skrajną, z etycznego punktu widzenia jest zasadniczo równoważne z ich niepodjęciem. Oba rodzaje działania mają na celu dobro chorego i mają służyć poprawie jakości opieki nad pacjentem<sup>14</sup>.

Innym przykładem prac nad doprecyzowaniem terminologii jest dokument pt. *Wytyczne postępowania wobec braku skuteczności podtrzymywania funkcji narządów (terapii daremnej) u pacjentów pozbawionych możliwości świadomego składania oświadczeń woli na oddziałach intensywnej terapii*, który został wydany w 2014 r. przez Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Zastosowano w nim pojęcie terapii daremnej jako

---

<sup>13</sup> Por. W. Bołoz, *Rezygnacja z uporczywej terapii jako realizacja praw człowieka umierającego*, „Medycyna Paliatywna w Praktyce” (2008) nr 2, s. 77-78.

<sup>14</sup> Por. W. Szczeklik, M. Krajnik J. Pawlikowski i.in., *Zapobieganie terapii daremnej u dorosłych chorych umierających w szpitalu – stanowisko Grupy Roboczej Towarzystwa Internistów Polskich ds. Terapii Daremnej na Oddziałach Internistycznych. Część 1: Chory umierający nieubezwłasnowolniony, niebędący w stanie podejmować świadomych decyzji co do leczenia w sytuacji daremności medycznej stosowanej terapii*, „Medycyna Praktyczna”, 2023, (4), s. 121-140.

określenie bardziej precyzyjne i odpowiednie<sup>15</sup>. Wytyczne te określają zasady postępowania względem dziecka, wobec którego wyczerpano już możliwości terapeutyczne na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii dziecięcej, wobec którego wysunięto podejrzenie braku skuteczności podtrzymywania funkcji narządów, czyli terapii daremnej, uwzględniając zachowanie jego godności i ulżenie mu w bólu lub cierpieniu. Zaprzestanie podejmowania „terapii daremnej” może posiadać dwie formy. Pierwsza z nich, dotyczy nie podjęcia terapii, czyli zaprzestania kolejnych metod leczenia lub niezwiększania intensywności już stosowanych metod leczenia. Druga forma to odstępnie od stosowania określonej metody leczenia, zaniechanie podjęcia lub odstępnie od leczenia, które nie przynosi korzyści pacjentowi nie jest równoznaczne z rezygnacją z obowiązku opieki medycznej nad chorym<sup>16</sup>.

Trzecią sprawą o której należy jedynie wspomnieć, to fakt że, Kościół w swoim nauczaniu wielokrotnie odnosił się do kwestii związanych z działaniami terapeutycznymi u kresu życia ludzkiego. Fundamentem szczegółowych wypowiedzi było zawsze całościowe ujmowanie troski o zdrowie i życie człowieka nie tylko w perspektywie doczesnej, ale także wiecznej. Jest ono bowiem darem Bożym, który jest człowiekowi dany i jednocześnie zadany. Ostatecznym Panem życia i śmierci pozostaje Bóg. „Życie fizyczne, choć z jednej strony wyraża osobę i od niej czerpie swoją wartość do tego stopnia, że nie można dysponować nim jak rzeczą, z drugiej jednak – nie wyczerpuje wartości osoby ani nie jest najwyższym dobrem”<sup>17</sup>.

Jan Paweł II w encyklice *Evangelium vitae* podkreślając nieporównywalną wartość ludzkiej osoby wyjaśniał, że „człowiek jest powołany do pełni życia, która przekracza znacznie wymiary jego ziemskiego bytowania, ponieważ polega na uczestnictwie w życiu samego Boga. Wzniosłość tego nadprzyrodzonego powołania ukazuje wielkość i ogromną wartość ludzkiego życia także w jego fazie doczesnej. Życie w czasie jest bowiem podstawowym warunkiem, początkowym etapem i integralną częścią całego i niepodzielnego procesu ludzkiej egzystencji. Proces ten – nieoczekiwane i bez żadnej zasługi człowieka – zostaje opromieniony obietnicą i odnowiony przez dar życia Bożego, które urzeczywistni się w pełni w wieczności (por. 1 J 3, 1-2). Równocześnie to nadprzyrodzone powołanie

---

<sup>15</sup> Por. A. Kubler, J. Siewiera, G. Durek i in.: *Wytyczne postępowania wobec braku skuteczności podtrzymywania funkcji narządów (terapii daremnej) u pacjentów pozbawionych możliwości świadomego składania oświadczeń woli na oddziałach intensywnej terapii*, „Anestezjologia Intensywna Terapia” 46 (2014), s. 229-234.

<sup>16</sup> Por. A. Bartkowska-Śniatkowska, E. Byrska-Maciejasz, M. Cettler, *Wytyczne postępowania wobec braku skuteczności podtrzymywania funkcji narządów (terapii daremnej) na oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii dziecięcej*, „Anestezjologia Intensywna Terapia” 53 (2021), s. 370.

<sup>17</sup> DV, nr 4.

uwypatnia *względność* ziemskiego życia mężczyzny i kobiety. Nie jest ono jednak *rzeczywistością* „ostateczną”, ale „przedostateczną”; jest więc *rzeczywistością, świętą*, która zostaje nam powierzona, abyśmy jej strzegli z poczuciem odpowiedzialności i doskonalili ją przez miłość i dar z siebie ofiarowany Bogu i braciom”<sup>18</sup>.

Rozumienie życia ludzkiego jako rzeczywistości „przedostatecznej” rzuca ważne światło na ujmowanie szczegółowych kwestii dotyczących podejmowania i kontynuowania terapii u kresu życia ziemskiego. Zwraçała na to uwagę Kongregacja Nauki Wiary w deklaracji *Iura et bona* o eutanazji: „Właściwa ocena środków może być dokonana wtedy, gdy rodzaj zastosowanej terapii, stopień jej trudności i związanych z nią niebezpieczeństw, konieczne dawki oraz możliwości zastosowania zestawimy ze spodziewanymi rezultatami, uwzględniając właściwy stan chorego, jak również jego siły psychofizyczne”<sup>19</sup>. Wskazówki te po latach przypominała Papieska Akademia „Pro Vita” w Deklaracji końcowej V Zgromadzenia Ogólnego. Ich analiza umożliwia lekarzom w przypadku zaistnienia stanu terminalnego kontynuowanie swoich działań przy zastosowaniu rozważnych i skutecznych tzw. terapii proporcjonalnych i leczenia paliatywnego, jak również unikanie wszelkich form „terapii uporczywej”<sup>20</sup>. Ważne jest, aby przy podejmowaniu ostatecznej decyzji było uwzględnione przede wszystkim dobro pacjenta, stąd jakikolwiek podział kryteriów musi odbywać się przy uwzględnieniu konkretnego przypadku<sup>21</sup>.

Zwrócił na to uwagę także *Katechizm Kościoła Katolickiego*, który określił terapię daremną jako „zaprzestanie zabiegów medycznych kosztownych, ryzykownych, nadzwyczajnych lub niewspółmiernych do spodziewanych rezultatów [...]. Decyzje powinny być podjęte przez pacjenta, jeśli ma do tego kompetencje i jest do tego zdolny; w przeciwnym razie – przez osoby uprawnione, zawsze z poszanowaniem rozumnej woli i słusznym interesów pacjenta”<sup>22</sup>. Natomiast w ważnym dokumencie jakim była *Karta Pracowników Służby Zdrowia* opracowana przez Papieską Radę ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia w 1995 roku pojawiło się wyrażenie „uporczywość terapeutyczna”. „Medycyna dzisiejsza dysponuje rzeczywiście środkami będącymi w stanie sztucznie opóźnić śmierć, przy czym pacjent nie

<sup>18</sup> EV, nr 2.

<sup>19</sup> Por. Kongregacja Nauki Wiary, Deklaracja *Iura et bona*, nr 4.

<sup>20</sup> Por. Papieska Akademia Pro Vita, *Deklaracja końcowa V Zgromadzenia Ogólnego Papieskiej Akademii Pro Vita* (Watykan, 27.02.1999), nr 2, [https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WR/inne/pro\\_vita\\_27021999.html](https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WR/inne/pro_vita_27021999.html) [dostęp: 22.01.2026].

<sup>21</sup> Por. Papieska Rada Cor Unum, *Niektóre kwestie etyczne odnoszące się do ciężko chorych i umierających* (27.07.1981), nr 2.4.2, w: *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*, Tarnów 1998, s. 441.

<sup>22</sup> KKK, nr 2278.

otrzymuje żadnej realnej korzyści. Jest po prostu utrzymywany przy życiu lub jest się w stanie dać mu jakiś czas życia za cenę kolejnych i ciężkich cierpień. Taki przypadek nazywany niekiedy bywa uporczywością terapeutyczną polegającą na stosowaniu środków szczególnie wyniszczających i uciążliwych dla chorego, skazując go na sztucznie przedłużaną agonię”<sup>23</sup>.

W praktyce odstępianie od terapii medycznych w obliczu umierania nie zawsze jest decyzją łatwą do podjęcia, a czasem nawet niemożliwą do określenia w sposób całkowicie pewny. Wymaga to odpowiedniej wiedzy, doświadczenia, całościowego spojrzenia na danego człowieka, a nade wszystko znajomości jego samego, a nie tylko jako przypadku medycznego. Do kompetencji wykwalifikowanej kadry lekarzy i pielęgniarek należy rozpoznanie procesu umierania w celu poinformowania zarówno osoby umierającej, jak i jego rodziny, aby mogli przygotować się do rozstania, jakie niesie śmierć. Ważne jest, aby w procesie umierania nie zostawić człowieka samego, nawet gdy w poczuciu bezradności, onieśmienia, a często w zмовie milczenia i bezsilności rodzi się pokusa, by uniknąć spotkania i rozmowy<sup>24</sup>.

Zauważyć należy, że spór o rozumienie uporczywości terapii nasilał się w związku z medialnymi doniesieniami o przypadkach uśmiercenia pacjentów u kresu ich życia. Powracały wtedy pytania, czy podtrzymywanie życia pacjentów, którzy są nieuleczalnie chorzy, ich stan nie rokuje na poprawę jest terapią uporczywą? Chodziło głównie o podawanie pożywienia i płynów, a także łagodzenie objawów choroby. W tej kwestii pojawiało się wiele głosów, które uważają odżywianie pacjentów znajdujących się w permanentnym stanie wegetatywnym jako terapię uporczywą. Według nich w sytuacji kiedy medycyna wyklucza jakiegokolwiek możliwości poprawy stanu zdrowia, można by przerwać proces odżywiania i nawadniania. Ujawniały się w tym przypadku dwa odmienne punkty widzenia. Do podjęcia decyzji o zaprzestaniu sztucznego odżywiania i nawadniania często skłania przede wszystkim wola samych pacjentów, którzy zazwyczaj w nieformalnych rozmowach z bliskimi czy przyjaciółmi wyrażali chęć zakończenia działań mających na celu podtrzymanie ich życia. Pacjent mógłby więc na podstawie własnego systemu wartości ocenić jakość swojego życia jako bardzo niską lub wręcz negatywną, co wiązałoby się z pragnieniem zakończenia życia. W takim ujęciu człowiek staje się ostateczną miarą, jednak autonomia nie jest rozumiana jako

---

<sup>23</sup> Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, *Karta Pracowników Służby Zdrowia* (Watykan 1995), nr 119; por. M. A. Świdorska, *Aspekty prawne terapii daremnej w okresie końca życia*, „Białostockie Studia Prawnicze” 28 (2023), s. 75-76.

<sup>24</sup> Por. J. Anders, *Problemy medyczne i etyczne stanów terminalnych człowieka*, w: *Bioetyka personalistyczna*, red. T. Biesaga, Kraków 2006, s. 326-336.

zdolność osoby cielesno-duchowej do wolnego i odpowiedzialnego kształtowania swojego życia, lecz jako niemal całkowita niezależność w podejmowaniu moralnych decyzji. Gdy wskutek choroby lub wypadku człowiek traci definitywnie możliwość samodzielnego kształtowania codziennego życia, jego egzystencja jest uznawana za wegetatywną, a taki status ma mu zostać przypisany. W konsekwencji, pozbawiając życia taką osobę, nie odbiera się w istocie życia człowieka, lecz jedynie jego życie w stanie wegetatywnym<sup>25</sup>.

Ważne rozstrzygnięcia dotyczące troski o chorego w aspekcie odżywiania i właściwego nawadniania u kresu życia podała Kongregacja Nauki Wiary stwierdzając jednoznacznie, że „odżywianie i nawadnianie, także metodami sztucznymi, jest zasadniczo zwyczajnym i proporcjonalnym sposobem podtrzymania życia”<sup>26</sup>. Przypomniała o tym także *Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia*: „Odżywianie i nawadnianie, także aplikowane w sposób sztuczny, należą do podstawowej opieki należytej umierającemu, dopóki nie okazałyby się zbyt uciążliwe lub nie przynoszące żadnej korzyści”<sup>27</sup>.

\*

Powyższe uwagi pozwolą teraz lepiej dostrzec argumentację i znaczenie stanowiska Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych KEP *o terapii daremnej (uporczywej) chorych poddawanych intensywnej terapii*. Już na wstępie eksperci odwołują się do argumentacji personalistycznej podkreślając, że życie ludzkie jest wartością podstawową i jest niezbywalnym dobrem. Domaga się ono bezwzględnej ochrony na każdym jego etapie, „od początku procesów życiowych aż do naturalnej śmierci”. Stwierdzają, że w związku z kwestią naturalnej śmierci pojawiają się pytania dotyczące racjonalności i wymiaru moralnego kontynuowania lub ograniczenia, czy nawet przerwania terapii daremnej nazywanej w kręgu bioetyki katolickiej terapią uporczywą. Wskazują przy tym na bardzo ważny dokument Papieskiej Rady ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia jakim jest *Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia*. Do tego dokumentu będą wielokrotnie nawiązywać w swoim stanowisku, cytując już na początku: „Ochrona godności umierania oznacza poszanowanie chorego

---

<sup>25</sup> Por. M. Machinek, *Rezygnacja z uporczywej terapii w świetle nauki Kościoła*, [https://www.mp.pl/etyka/kres\\_zycia/46415,rezygnacja-z-uporczywej-terapii-w-swietle-nauki-kosciola](https://www.mp.pl/etyka/kres_zycia/46415,rezygnacja-z-uporczywej-terapii-w-swietle-nauki-kosciola) [dostęp: 22.01.2022].

<sup>26</sup> Por. Kongregacja Nauki Wiary, *Odpowiedzi na pytania dotyczące sztucznego odżywiania i nawadniania (Komentarz)* (Rzym, 1.08.2007).

<sup>27</sup> Por. Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, *Karta pracowników służby zdrowia* (Watykan, 1995), nr 152.

w ostatniej fazie życia, z wykluczeniem zarówno przyśpieszenia śmierci (eutanazja), jak i jej opóźniania poprzez tak zwaną uporczywą terapię”<sup>28</sup>.

Eksperti w dokumencie w sposób klarowny wskazują na terapię daremną jako „technicznie możliwe podtrzymywanie czynności narządów nieprzynoszące korzyści pacjentowi leczonemu na stanowiskach intensywnej terapii medycznej, przeważnie na oddziale intensywnej terapii, zwanym też oddziałem intensywnej opieki medycznej”. Medycyna na obecnym poziomie posiada odpowiednie metody, które mogą w sposób sztuczny opóźnić śmierć, nie przynosząc autentycznej korzyści choremu pacjentowi. Mówiąc w tym miejscu o korzyści, nie chodzi o aspekt utylitarny czy relatywizację, ale brak korzyści medycznej realnej poprawy stanu zdrowia<sup>29</sup>.

Ograniczenie lub też rezygnacja z procesu leczenia mogą wyrażać się w niepodejmowaniu, czyli niewdrażaniu następnych metod leczenia albo niezwiększaniu intensywności metod leczenia już stosowanych, a także możliwość odstąpienia od stosowania określonych metod leczenia. Pacjenta w stanie krytycznym umieszcza się w oddziale intensywnej terapii, a następnie podłącza do dostępnej aparatury, która podtrzymuje życie. Na początku trudno jest podjąć decyzję dotyczącą podtrzymywania funkcji narządów i niepodejmowaniu terapii, która może mieć charakter terapii daremnej. Lekarz zdaje sobie sprawę z moralnego obowiązku stosowania standardowych, zwyczajnych środków, które są korzystne dla pacjenta w każdej sytuacji i stanowią podstawę opieki medycznej. Jednocześnie, za zgodą pacjenta, jego najbliższej rodziny lub prawnych opiekunów, może zdecydować się na zastosowanie nowatorskich metod leczenia, czyli przeprowadzenie tzw. eksperymentu terapeutycznego. Decyzja o nieprzyjęciu pacjenta na oddział intensywnej terapii musi być solidnie umotywowana z punktu widzenia etyki i podjęta przez wykwalifikowanych lekarzy. Jednak taka decyzja nie zwalnia z obowiązku zapewnienia pacjentowi dalszej opieki<sup>30</sup>.

Współczesna bioetyka inspirowana nauką Kościoła katolickiego, uporczywe podtrzymywanie funkcji organów, które nie przynosi korzyści pacjentowi uznaje za błąd w praktyce medycznej, chyba, że pacjent w sposób wyraźny komunikuje wolę podejmowania wobec niego dalszych działań ratujących życie. Istnieją przypadki, że terapia daremna niesie ze sobą odpowiedzialność moralną, ponieważ błędna decyzja przyczynia się do zbędnego

---

<sup>28</sup> Por. Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, Stanowisko *O terapii daremnej (uporczywej) chorych poddawanych intensywnej terapii*, AKEP nr 30 (2018), nr 1, s. 187; Papiaska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, *Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia* (Watykan, 6.02.2017), nr 149.

<sup>29</sup> Por. tamże, nr 2, s. 187.

<sup>30</sup> Por. tamże, nr 4-5, s. 187-188.

wydłużana życia pacjenta, co wiąże się z większym cierpieniem. Ważne jest to, aby w sytuacji błędu przejść do pełnej opieki paliatywnej, która jest opieką zwyczajną i proporcjonalną. I powołując się na dwa ważne dokumenty stwierdza: „W bliskości śmierci, nieuniknionej mimo użytych środków, wolno w sumieniu podjąć decyzje o zaprzestaniu zabiegów, które mogłyby przynieść jedynie tymczasowe i uciążliwe przedłużanie życia, jednak bez przerywania normalnego leczenia, jakie należy się choremu w podobnych wypadkach (Kongregacja Nauki Wiary, Deklaracja o eutanazji *Iura et bona*, nr IV; por. św. Jan Paweł II, Encyklika *Evangelium vitae*, nr 65)”<sup>31</sup>.

Zespół podkreślił przy tym, że rezygnując z terapii uporczywej należy trwać przy pacjencie i zapewnić podstawową opiekę, przeciwdziałać odleżynom, podawać odpowiednie środki analgetyczne i przeciwzapalne, odżywiać, nawadniać, wentylować. Zaprzestanie tych działań byłoby bezpośrednią przyczyną śmierci, co należy nazwać eutanazją pasywną<sup>32</sup>. Wyjaśnił ponadto, że gdy lekarz wyczerpał już wszelkie możliwe działania wobec nieodwracalnego zaniku funkcji życiowych pacjenta, ani on, ani otoczenie nie może uznać za niemoralną decyzję o zaprzestaniu dalszego leczenia. Byłaby to terapia daremna, a jej przerwanie nie stanowi eutanazji. Lekarz nie stawia się wtedy w roli sędziego życia i śmierci, lecz okazuje swoje człowieczeństwo, profesjonalizm oraz etyczną odpowiedzialność<sup>33</sup>.

Natomiast brak podjęcia decyzji o zakończeniu terapii daremnej może budzić moralne wątpliwości z różnych powodów. Takie leczenie często wydłuża lub nasila cierpienie pacjenta, jednocześnie naruszając jego godność poprzez traktowanie go przedmiotowo – zarówno przez lekarzy, jak i rodzinę. Ponadto, terapia daremna może powodować cierpienia i wewnętrzne konflikty moralne u bliskich pacjenta, którzy mogą mieć poczucie, że dzięki nowoczesnej medycynie stali się „władcami życia i śmierci”, a jednocześnie trudno im zaakceptować nieuchronność śmierci. I powołując się na *Nową Kartę Pracowników Służby Zdrowia* stwierdza, że „człowiek nie jest panem i sędzią życia, lecz jego wiernym stróżem”, a dopuszczenie do wydłużania terapii daremnej niesie ze sobą ryzyko kształtowania w rodzinie pacjenta postawy roszczeniowej wobec lekarza, służby zdrowia czy samego Boga. Utrudnia także ukazywanie w pełni ludzkiego i chrześcijańskiego zrozumienia przemijalności życia oraz nieuchronności śmierci<sup>34</sup>.

Kończąc wyjaśnienia Zespół zauważa, że daremne leczenie powoduje także moralne dylematy i cierpienia lekarzy, którzy zmagają się z bezradnością wobec nieuniknionego.

<sup>31</sup> Tamże, nr 7.

<sup>32</sup> Por. tamże, nr 9.

<sup>33</sup> Por. tamże, nr 10.

<sup>34</sup> Por. tamże, nr 11, s. 188-189; *Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia*, nr 144.

Trudność ta nasila się, gdy muszą oni rozmawiać z rodziną pacjenta, tłumacząc, że medycyna wyczerpała już wszystkie dostępne możliwości. W takim kontekście środowisko medyczne podkreśla ryzyko utraty zaufania do systemu opieki zdrowotnej. Natomiast w aspekcie duszpasterskim dodaje, że wspólnota wiernych nie powinna pozostawiać nikogo samego. Kościół i każdy wierny ponoszą odpowiedzialność za właściwe kształtowanie sumienia, dlatego ważne jest, by wyjaśniać w sposób jasny różnicę między kontynuowaniem, ograniczaniem lub przerwaniem terapii daremnej a eutanazją, której nigdy nie można akceptować<sup>35</sup>.

Powyższa prezentacja stanowiska pozwala zauważyć, że od strony przywołanych argumentów nawiązuje ona do wcześniejszych wypowiedzi i dokumentów Kościoła katolickiego. Zbiera je w użyteczną całość przydatną zarówno dla personelu medycznego, jak i pacjentów. Stanowi jednocześnie ważny głos w dyskusji wokół konkretnych przypadków nagłaśnianych przez środki przekazu. Jeden z takich przypadków zostanie ukazany w ostatnim paragrafie rozprawy.

\* \*

Recepcja stanowiska w mediach przybrała nade wszystko formę krótkich komunikatów o publikacji dokumentu oraz - zwłaszcza w przypadku mediów katolickich – udostępnienia całej jego treści. Na katolickim portalu internetowym opoka.pl w tekście pt. *Zaprzestanie terapii daremnej nie może być utożsamiane z eutanazją* zwrócono uwagę na wątek humanitarny stanowiska. Zacytowano wybrane fragmenty mówiące, że „rezygnacja z uporczywej terapii nie może też oznaczać opuszczenia pacjenta w zakresie podstawowych form opieki, co stałoby się bezpośrednią przyczyną jego śmierci, a więc byłoby eutanazją pasywną”. Jednocześnie wyjaśniono sprawę podstawową dla oceny wielu przypadków, że jeżeli lekarz uczynił wszystko, co było możliwe w obliczu nieodwracalnie postępującego zanikania procesów życiowych pacjenta, „to ani on sam, ani otoczenie nie może uznać za niemoralną decyzji o zaprzestaniu dalszej terapii, czyli o rezygnacji ze stosowania środków nieproporcjonalnych do sytuacji; z pewnością byłaby to terapia daremna, której przerwanie nie może być zakwalifikowane jako eutanazja<sup>36</sup>”.

Również tygodnik katolicki „Niedziela” poinformował czytelników o nowym dokumencie w tekście pt. *Nowy dokument Zespołu ds. Bioetycznych KEP: O terapii daremnej (uporczywej)*. Autor zwrócił uwagę na obecne w stanowisku wyjaśnienia, dotycząc że terapia

<sup>35</sup> Por. tamże, nr 12-13, s. 189.

<sup>36</sup> Por. *Zaprzestanie terapii daremnej nie może być utożsamiane z eutanazją*, <https://opoka.org.pl/News/Kosciol/2018/zaprzestanie-terapii-daremnej-nie-moze-byc-utozsamiane-z-eutanazja> [dostęp: 23.01.2022].

daremna, nazywana także terapią uporczywą, polega na podejmowaniu działań medycznych, które sztucznie podtrzymują funkcje życiowe pacjenta, mimo nieodwracalnego postępu ich zaniku. Tego rodzaju leczenie nie przynosi poprawy zdrowia ani nie utrzymuje życia przy użyciu zwyczajnych, nawet minimalnych środków. Wręcz przeciwnie, najczęściej skutkuje jedynie wydłużeniem lub nasileniem cierpienia chorego. Decyzję o zaprzestaniu terapii daremnej powinny podejmować osoby kompetentne, dobrze znające sytuację pacjenta oraz sam pacjent, jeśli jest zdolny do świadomego wyrażenia swojej woli. Pojawiają się jednak ważne pytania dotyczące granic stosowania terapii daremnej<sup>37</sup>.

Portal internetowy aleteia.pl nieco szerzej zaprezentował stanowisko Zespołu w artykule pt. *Czy to moralne: przestać leczyć i pozwolić umrzeć? Odpowiedzi na 7 ważnych pytań*. Ogólnie poinformował, że Zespół ekspertów ds. bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski opublikował niedawno dokument na temat terapii daremnej (inaczej nazywanej uporczywą) chorych poddawanych intensywnej terapii i wyjaśnił w nim trudne kwestie związane z leczeniem w ostatnim etapie życia. Zachęcając do lektury postawił kilka pytań, na które odpowiada dokument Zespołu, m.in. następujące pytania: Co z niego wynika dla każdego z nas? Co powinniśmy na ten temat wiedzieć?<sup>38</sup>

Podobnie portal internetowy deon.pl poinformował w tekście pt. *Biskupi polscy piszą o uporczywej terapii. W jakich okolicznościach można zakończyć leczenie?*<sup>39</sup>. Dokument wskazuje, że terapia daremna, zwana także uporczywą, jest postępowaniem medycznym, który wymusza procesy życiowe pacjenta w sytuacji nieodwracalnie postępującego ich zaniku. Mowa tu o postępowaniu, które nie jest w stanie przynieść poprawy zdrowia, a także podtrzymywać procesów życiowych przy pomocy środków zwyczajnych, w tym minimalnych. cy piszą o uporczywej terapii. W jakich okolicznościach można zakończyć leczenie? Przewodniczący Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych KEP bp Józef Wróbel wskazuje, że głównym przesłaniem dokumentu jest ochrona godności osobowej pacjenta: „Ten niezwykle ważny dokument wychodzi naprzeciw potrzebom służby zdrowia, a z drugiej strony wiernych, którzy stają wobec problemu, jak długo należy ratować życie ludzkie, jak

---

<sup>37</sup> Por. *Nowy dokument Zespołu ds. Bioetycznych KEP: O terapii daremnej (uporczywej)*, <https://m.drohiczyn.niedziela.pl/artykul/36424/Nowy-dokument-Zespołu-ds-Bioetycznych-KEP> [dostęp: 5.02.2022].

<sup>38</sup> Por. J. M. Kociszewska, *Czy to moralne: przestać leczyć i pozwolić umrzeć? Odpowiedzi na 7 ważnych pytań*, <https://pl.aleteia.org/2018/07/06/dokument-kep-o-terapii-daremnej-uporczywej-chorych-poddawanych-intensywnej-terapii-odpowiedzi-na-7-waznych-pytan/> [dostęp: 23.01.2022].

<sup>39</sup> Por. *Biskupi polscy piszą o uporczywej terapii. W jakich okolicznościach można zakończyć leczenie?* <https://deon.pl/kosciol/biskupi-polscy-pisza-o-uporczywej-terapii-w-jakich-okolicznosciach-mozna-zakonczyc-leczenie,484637> [dostęp: 5.02.2022].

postępować w takich trudnych sytuacjach”. Podkreśla jednocześnie, że zaprzestanie terapii daremnej nigdy nie może być utożsamiane z eutanazją, która polega na celowym zakończeniu życia pacjenta lub odmowie stosowania zwyczajnych, proporcjonalnych środków leczniczych w celu przyspieszenia śmierci <sup>40</sup>.

O publikacji dokumentu poinformował także watykański serwis informacyjny vaticannews.va w krótkim tekście pt. *Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych nt. terapii daremnej*. Jak inne serwisy zauważył, że eksperci podkreślili, iż zaniechanie terapii daremnej nie może oznaczać opuszczenia pacjenta w zakresie podstawowych form opieki. Przywołał także wyjaśnienia jednego z ekspertów Zespołu ks. Franciszka Longchamps de Brier, że dokument stanowi odpowiedź na etyczne dylematy, z którymi mierzą się różne środowiska opiekujące się pacjentami terminalnymi oraz ich rodzinami. Oraz wyjaśnienia, że zaniechanie terapii uporczywej nigdy nie może być utożsamiane z eutanazją. „Rodziny często liczą na cud ze strony lekarzy, jednak to oni nie są władcami życia i śmierci. Nowe wytyczne dla służby zdrowia podkreślają, że należy troszczyć się o życie od jego początku, jak również o jego godny koniec. Eutanazja jest całkowicie wykluczona, a w medycznym kontekście zaprzestanie procedur, przy zapewnieniu pełnej opieki paliatywnej, nie jest eutanazją”. Ponadto ekspert podkreślił, że decyzja o rezygnacji z terapii daremnej powinna zostać podjęta przez kompetentne osoby dobrze znające sytuację pacjenta, a także przez samego chorego, jeśli jest zdolny świadomie wyrazić swoją wolę <sup>41</sup>.

Portal internetowy wiedz.pl poinformował o dokumencie w tekście pt. *Eksperti episkopatu: Kontynuacja uporczywej terapii nie jest zasadna medycznie ani etycznie*. Podkreślił, że ten bardzo ważny dokument odpowiada zarówno na potrzeby służby zdrowia, jak i na oczekiwania wiernych, którzy muszą zmierzyć się z pytaniem, jak długo powinno się ratować ludzkie życie i jak postępować w takich trudnych sytuacjach. Powołał się także na wypowiedź biskupa Józefa Wróbla, który podkreślił, że współczesna bioetyka, również ta uprawiana w duchu katolickim, traktuje terapię daremną jako błąd w postępowaniu medycznym, chyba że pacjent wyraźnie domaga się kontynuacji działań ratujących życie. W pewnych przypadkach nie jest to jedynie błąd techniczny, lecz niesie także moralną

---

<sup>40</sup> Por. *Biskupi polscy piszą o uporczywej terapii. W jakich okolicznościach można zakończyć leczenie?* <https://deon.pl/kosciol/biskupi-polscy-pisza-o-uporczywej-terapii-w-jakich-okolicznosciach-mozna-zakonczyc-leczenie,484637> [dostęp: 5.02.2022].

<sup>41</sup> Por. *Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych nt. terapii daremnej*, <https://www.vaticannews.va/pl/kosciol/news/2018-06/polska-biskupi-dokument-terapia-daremna.html> [dostęp: 8.02.2022].

odpowiedzialność, ponieważ oznacza zadawanie pacjentowi niepotrzebnego lub przedłużanie już istniejącego cierpienia<sup>42</sup>.

Specjalistyczny portal mp.pl zajmujący się zagadnieniami medycznymi przedstawił dokument zwracając uwagę na kilka spraw. W tekście pt. *KEP: zaprzestanie terapii daremnej to nie eutanazja*<sup>43</sup> podkreślił obecne w stanowisku Zespołu istotne wyjaśnienia, że terapia daremna, nazywana także terapią uporczywą, jest postępowaniem medycznym, które wymusza procesy życiowe u pacjenta w sytuacji kiedy następuje nieodwracalny zanik funkcji życiowych. Mowa o takim postępowaniu, które w żaden sposób nie może przynieść poprawy zdrowia, a także podtrzymać procesów życiowych za pomocą środków zwyczajnych także minimalnych. W większości przypadków jedynym skutkiem takiego postępowania jest przedłużanie lub potęgowanie cierpienia człowieka doświadczonego chorobą. Decyzję dotyczącą odstąpienia od terapii daremnej muszą podejmować osoby kompetentne i dobrze znające sytuację pacjenta oraz sam pacjent który jeśli jest do tego zdolny, świadomie wyraża swoją wolę. Przywołał także zdanie przewodniczący Zespołu biskupa Wróbla, że zasadniczym przesłaniem dokumentu jest ochrona godności osobowej pacjenta i jego podkreślenie, że w zaprzestaniu terapii daremnej nie może być utożsamiane z eutanazją<sup>43</sup>. Tę samą myśl podkreślił także portal misericors.org w tekście pt. *Zaprzestanie terapii daremnej nie może być utożsamiane z eutanazją – Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych*<sup>44</sup>.

Natomiast specjalistyczny pulsmedycyny.pl zauważył w stanowisku wyjaśnienie, że za zgodą samego pacjenta, jego bliskich lub prawnych opiekunów, możliwe jest również stosowanie innowacyjnych, jeszcze niesprawdzonych metod, czyli tzw. eksperymentów terapeutycznych. W tekście pt. *Kiedy najlepszą decyzją lekarza jest odstąpienie od terapii* Pojawiające się tu dylematy nie dotyczą jedynie anestezjologii, intensywnej terapii czy medycyny paliatywnej, ale obejmują coraz szerszy zakres medycyny. Portal zauważył przy okazji, że w Polsce brakuje jasnych i precyzyjnych regulacji prawnych dotyczących postępowania wobec pacjentów w końcowym etapie życia. Lekarze postępują zgodnie z *Kodeksem Etyki Lekarskiej*, który stanowi podstawowy punkt odniesienia w podejmowaniu

---

<sup>42</sup> Por. *Eksperci episkopatu: Kontynuacja uporczywej terapii nie jest zasadna medycznie ani etycznie*, <https://wiesz.pl/2018/06/29/eksperci-episkopatu-kontynuacja-uporczywej-terapii-nie-jest-zasadna-medycznie-ani-etycznie/> [dostęp: 23.02.2022].

<sup>43</sup> Por. *KEP: Zaprzestanie terapii daremnej to nie eutanazja*, <https://www.mp.pl/kurier/189783,zespol-ekspertow-kep-ds-bioetycznych-zaprzestanie-terapii-daremnej-nie-moze-byc-utozsamiane-z-eutanazja> [dostęp: 23.02.2022].

<sup>44</sup> Por. *Zaprzestanie terapii daremnej nie może być utożsamiane z eutanazją – Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych*, <https://misericors.org/zaprzestanie-terapii-daremnej-nie-moze-byc-utozsamiane-z-eutanazja-zespol-ekspertow-kep-ds-bioetycznych/> [dostęp: 23.02.2022].

decyzji w tych sprawach. Do dyspozycji mają także pewne wytyczne, takie jak rekomendacje poszczególnych towarzystw naukowych czy rozporządzenie ministra zdrowia dotyczące standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w anestezjologii i intensywnej terapii, do których można teraz dołączyć dokument Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych<sup>45</sup>.

Również media liberalno-lewicowe dostrzegły publikację dokumentu. „Gazeta Wyborcza” w specyficzny dla siebie sposób włączyła informację w tekst pt. *Oplaca się trzymać umierającego pacjenta na OIOM-ie. Podłączasz i nic nie robisz, a refundacja płynie za każdą czynność*<sup>46</sup>. Zwróciła uwagę, że śmiertelność na OIOM-ach w Polsce jest najwyższa w Europie i znacznie wyższa niż w wielu krajach na świecie. Jako powód wskazuje, że wielu pacjentów zamiast intensywnej terapii ma terapię daremną, a lekarze udają, że ich leczą, z góry wiedząc, że to nic nie da. W tym kontekście wskazuje na treść dokumentu, który podkreśla, że terapia daremna jest błędem i wcale nie oznacza eutanazji. Zauważa, że Zespół odwołał się w nim do *Nowej Karty Pracowników Służby Zdrowia* opracowanej przez Papieską Radę ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia. W tekście zacytowane jeden z jej punktów, który mówi, że „ochrona godności umierania oznacza poszanowanie chorego w ostatniej fazie życia, z wykluczeniem zarówno przyspieszenia śmierci (eutanazja), jak i jej opóźniania poprzez uporczywą terapię”. Przywołano także wyjaśnienie, że „taką terapię stanowi technicznie możliwe podtrzymywanie czynności narządów nieprzynoszące korzyści pacjentowi leczonemu na stanowiskach intensywnej terapii medycznej [...]. Współczesna medycyna dysponuje bowiem środkami, które mogą sztucznie opóźnić śmierć, jednak bez rzeczywistej korzyści dla pacjenta [...]. Współczesna bioetyka, także inspiracji katolickiej, uznaje uporczywe podtrzymywanie funkcji narządów, które nie przynosi korzyści pacjentowi, a więc terapię daremną, za błąd postępowania medycznego, o ile pacjent nie domaga się wyraźnie podejmowania dalszych działań ratujących życie”<sup>47</sup>.

Powyższa prezentacja recepcji stanowiska Zespołu na temat terapii daremnej pozwala stwierdzić, że nie miała ona charakteru polemicznego. Wprawdzie portale specjalistyczne czy liberalno-lewicowe nie chwaliły wprost wyjaśnień zawartych w dokumencie, ale nie zakwestionowały żadnej z tez o charakterze medycznym, ani tym bardziej jego przesłania w duchu chrześcijańskiego personalizmu.

---

<sup>45</sup> Por. *Kiedy najlepszą decyzją lekarza jest odstąpienie od terapii*, <https://pulsmedycyny.pl/kiedy-najlepsza-decyzja-lekarza-jest-odstapienie-od-terapii-opinie-1112273> [dostęp: 24.02.2022].

<sup>46</sup> Por. *Oplaca się trzymać umierającego pacjenta na OIOM-ie. Podłączasz i nic nie robisz, a refundacja płynie za każdą czynność*, <https://wyborcza.pl/magazyn/7,124059,29676427,opluca-sie-trzymac-umierajacego-pacjenta-na-oiom-ie.html> [dostęp: 22.02.2022].

<sup>47</sup> Por. tamże.

#### 4.2. Wentylacja płuc w rdzeniowym zaniku mięśni typu 1

Poważną chorobą, z którą mierzy się współczesny człowiek jest rdzeniowy zanik mięśni w typy 1, potocznie nazywany SMA. Problem ten dotyka wielu ludzi, dlatego Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP wydał specjalny dokument dotyczący tej kwestii. Było to opublikowane w marcu 2019 roku *Stanowisko w sprawie wentylacji płuc w rdzeniowym zaniku mięśni typu 1*<sup>48</sup>. Jego prezentację warto poprzedzić krótkim wyjaśnieniem dotyczącym samej choroby. Otóż określający ją termin „rdzeniowy zanik mięśni” – SMA (ang. *spinal muscular atrophy*) dotyczy „grupy zaburzeń genetycznych, z których wszystkie charakteryzują się zwyrodnieniem komórek rogu przedniego rdzenia kręgowego i wynikającym z niego osłabieniem i zanikiem mięśni. SMA charakteryzuje duża zmienność nasilenia objawów”. Rdzeniowy zanik mięśni dzieli się na cztery typy kliniczne, w zależności od wieku wystąpienia pierwszych objawów oraz możliwości rozwoju motorycznego, takich jak samodzielne siedzenie, stanie czy chodzenie. Typ 1 to forma najcięższa, pojawiająca się do szóstego miesiąca życia; niemowlęta nie osiągają samodzielnego siedzenia i zazwyczaj umierają przed ukończeniem drugiego roku życia, głównie z powodu problemów z oddychaniem. Typ 2 ma przebieg pośredni i rozwija się między 7 a 18 miesiącem życia; dzieci zazwyczaj potrafią siadać, ale nie stoją samodzielnie. Typ 3 to łagodniejsza postać, w której pacjenci mogą stać i chodzić oraz dożywać dorosłości. Typ 4 występuje u dorosłych i ma najłagodniejszy przebieg. Przyczyną choroby jest najczęściej niedobór białka SMN (*survival of motor neuron*), które jest kluczowe dla regulacji ekspresji genów w neuronach ruchowych<sup>49</sup>.

Postępujące osłabienie siły mięśniowej, obserwowane w SMA, skutkuje wystąpieniem szeregu powikłań ze strony układu oddechowego (upośledzony odruch kaszlu, niewydolność oddechowa), pokarmowego (reflaks żołądkowo-przełykowy, zaburzenia połykania, niedożywienie-otyłość), kostno-szkieletowego (skolioza, przykurcze stawowe, zwichniecie stawów biodrowych) i wielu innych. Jakość opieki i profilaktyka powikłań zdecydowanie wydłużają okres funkcjonowania pacjentów.

W związku z próbami reagowania na istotne objawy chorobowe warto przypomnieć, że teorię dotyczącą roli oddychania zapoczątkowali już starożytni Egipcjanie i Grecy. Natomiast pierwsze próby prowadzenia sztucznej wentylacji zostały podjęte w XVI wieku za

---

<sup>48</sup> Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Stanowisko w sprawie wentylacji płuc w rdzeniowym zaniku mięśni typu 1* (Warszawa, 19.03.2019), AKEP nr 31 (2019), s. 320-324.

<sup>49</sup> Por. A. Szczerba, A. Śliwa, i.in., *Molekularne podłoże i terapia rdzeniowego zaniku mięśni*, „Neurologia Dziecięca” 27 (2018), s. 27.

sprawą nadwornego lekarza Ludwika XIV Andreasa Vesali Vesaliusa. Opisał on „działanie powietrza”, które było wdmuchiwane do dróg oddechowych psa przez trzcinę umieszczoną w tchawicy. Doświadczenia te powtórzył w 1778 roku Johan Hunter. Wykorzystanie tych doświadczeń było możliwe wraz z rozwojem techniki i tak w połowie XIX wieku podjęto próbę budowy urządzenia, które umożliwiło przemieszczenie się mieszaniny oddechowej do dróg oddechowych człowieka<sup>50</sup>.

Pierwszy respirator został opracowany w Ameryce przez w Alfreda E. Jonesa w 1864 roku. Jego zastosowanie polegało na umieszczeniu pacjenta w pozycji siedzącej w zamkniętej i uszczelnionej kabinie. Za pomocą mechanicznych dźwigni uruchamiano pompy wytwarzające podciśnienie. W Europie pierwsze urządzenie do wentylacji mechanicznej zostało stworzone przez doktora Woilleza w 1874 roku. Konstruktor zmienił pierwotną pozycję chorego z siedzącej na leżącą, umieszczając go w metalowej rurze z szczelnym kołnierzem szyjnym. Urządzenie to, zwane Spirosphere, było napędzane ręcznie i stało się pierwszym respiratorem produkowanym masowo. Jego efekty stały się inspiracją dla dalszych rozwiązań technicznych. W 1909 roku niemiecki inżynier Heinrich Dräger opracował respirator, który za pomocą metalowej maski umożliwiał wtłaczanie powietrza do dróg oddechowych pacjenta, generując dodatnie ciśnienie – urządzenie to nosiło nazwę Pulmotor i zostało wyprodukowane przez firmę Dräger Werk AG. W latach 1928–1931 w USA, bazując na doświadczeniach Woilleza, powstał pierwszy respirator z napędem elektrycznym, który wytwarzał ujemne ciśnienie na ścianę klatki piersiowej. Jego twórcami byli Drinker, Shaw i McKhan, a urządzenie nazwano „żelaznymi płucami”. Kolejnym, bardziej zaawansowanym respiratorem był „Tank-ventilator” skonstruowany przez Johna H. Emersona w latach 1931–1933, wyróżniający się nowatorską możliwością obserwacji pacjenta<sup>51</sup>.

W 1952 roku w Kopenhadze wybuchła epidemia polio, w której ponad 300 z 3000 chorych wymagało sztucznej wentylacji. Wentylacja nieinwazyjna, oparta na ujemnym ciśnieniu z użyciem „żelaznych płuc”, okazała się nieskuteczna w przypadku pacjentów z postacią opuszkową choroby. Wówczas po raz pierwszy na tak dużą skalę zastosowano wentylację dodatnim ciśnieniem za pomocą worka samorozprężającego przez tracheostomię. Studenci medycyny, pielęgniarki oraz wolontariusze ręcznie wentylowali pacjentów przez całą dobę, ratując im życie. Dzięki temu śmiertelność w postaci opuszkowej polio spadła

---

<sup>50</sup> Por. G. Ulenberg, A. Grabowska-Gawęł i.in., *Standard opieki multidyscyplinarnej nad chorymi wentylowanymi mechanicznie w warunkach domowych w Polsce*, „Journal of Education, Health and Sport” (2017) nr 7, s. 1700.

<sup>51</sup> Por. tamże, s. 1700-1701.

z 90% do 20%, co stało się przełomowym momentem w historii medycyny. Rosnąca liczba chorych zainspirowała Engströma do podjęcia prób skonstruowania urządzeń, które za pomocą podciśnienia właczały powietrze do dróg oddechowych pacjenta<sup>52</sup>.

\*

Zasygnalizowana wyżej kwestia sztucznego oddychania stała się przedmiotem pogłębionej refleksji Zespołu przedstawionej w *stanowisku w sprawie wentylacji płuc w rdzeniowym zaniku mięśni typu 1*. Nawiązuje ono do prezentowanego w poprzednim paragrafie stanowiska *O terapii daremnej (uporczywej) chorych poddawanych intensywnej terapii*, przypominając krótko, że zgodnie z zasadami bioetyki personalistycznej fundamentem działań medycznych powinno być poszanowanie życia i godności osobowej każdego człowieka. Wskazano, że prawidłowe rozumienie, czym jest „terapia daremna” wyklucza z jednej strony przyśpieszenie śmierci poprzez działania mające charakter eutanazji, a z drugiej strony sztuczne opóźnianie momentu śmierci przez możliwe działania medyczne<sup>53</sup>.

Omawiany dokument został wydany ze względu na pytania natury etycznej w kwestii możliwości podjęcia sztucznej wentylacji u dziecka chorego na rdzeniowy zanik mięśni typu 1. Na początku eksperci ukazali problem od strony etiologii zjawiska SMA. Przytoczyli argumenty medyczne ukazujące złożoność zagadnienia. Następnie omówili ogólne zasady postępowania z chorym na SMA w aspekcie etycznym. Na koniec przedstawili szczegółowe wyjaśnienia dotyczące dzieci zmagających się z tą chorobą, rozpoczynając od omówienia przypadku, który stał się bezpośrednim powodem publikacji stanowiska. Mogą one stanowić pewien model postępowania w analogicznych chorobach.

W pierwszej części dokumentu eksperci przywołali podstawowe informacje dotyczące choroby SMA1. „Rdzeniowy zanik mięśni (SMA – ang. *Spinal Muscular Atrophy*) to rzadka genetyczna choroba, nerwowo-mięśniowa, ale najczęstsza z rzadkich, dziedziczona w sposób autosomalny recesywny”. Około 1 na 50 osób jest nosicielem tej choroby. W Polsce SMA ujawnia się w 1 przypadku na 5000-7000 urodzeń. Mając na uwadze wszystkie typy SMA, liczba chorych w Polsce wynosi mniej niż 1000<sup>54</sup>.

W stanowisku przypomniano, że dzieci, które chorują na SMA typu 1 sprawiają wiele trudności anestezjologom, pediatrom i innym specjalistom z zakresu pediatrii, którzy z nimi współpracują. Dzieci chorujące na SMA z podtypem 1a umierają przed ukończeniem 2. roku życia. Z podtypem 1b, po ukończeniu 2. roku życia. Jest to postać najcięższa i o najgorszym

<sup>52</sup> Por. tamże, s. 1701-1702.

<sup>53</sup> Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Stanowisko w sprawie wentylacji płuc w rdzeniowym zaniku mięśni typu 1*, nr 1.

<sup>54</sup> Por. tamże, nr 2-3.

rokowaniu. Objawy choroby w postaci osłabienia mięśni pojawiają się w sposób nagły już przed 6 miesiącem życia oraz w wielu przypadkach wcześniej. Stan zdrowia dziecka pogarsza się w znacznym tempie, a objawy wiążą się ogólnie z osłabieniem mięśni, wiotkością. W tych przypadkach ryzyko śmierci jest bardzo prawdopodobne z tego względu utrzymanie dziecka przy życiu wymaga specjalistycznej opieki, która będzie świadczona na najwyższym poziomie. W przypadkach pacjentów SMA typu 3, choroba przebiega łagodniej. Zauważono także, iż jeszcze niedawno w neurologii dziecięcej typ 1 rdzeniowego zaniku mięśni (SMA) był uważany za nieuleczalną chorobę, a po przeprowadzeniu niezbędnej diagnostyki dzieci kierowano do opieki hospicyjnej. Jednak w ostatnich latach nastąpił przełom dzięki zastosowaniu leku Nusinersen (handlowa nazwa Spinraza). Badania kliniczne wykazały jego skuteczność, która polega na zwiększeniu produkcji białka SMN przez gen SMN2. To białko jest identyczne i w pełni funkcjonalne, tak jak to produkowane przez gen SMN1, co pozwala na przywrócenie działania neuronów ruchowych lub zapobiega ich obumieraniu<sup>55</sup>.

Na drugą część stanowiska złożyły się ogólne zasady etyczne przydatne w przypadku stwierdzenia tej choroby. Ekspertcy podkreślili najpierw, że żadna rodzina, w której znajduje się chore dziecko na SMA, nie może być osamotniona oraz pozostawiona bez odpowiedniej pomocy. Do obowiązków rodziny, czy też prawnych i medycznych opiekunów należy ochrona życia i umacnianie go, jednak bez stosowania terapii daremnej. W kwestii zwyczajności lub też nadzwyczajności środków terapeutycznych może współdecydować również ich koszt, a także możliwości ekonomiczne poszczególnych osób lub całego społeczeństwa. Należy podkreślić, że niepodjęcie leczenia, którego koszt znacznie przewyższa możliwości, nie powoduje zaciągnięcia winy moralnej. Szlachetną postawą solidarności społecznej z chorymi oraz ich rodzinami są zbiórki mające na celu pomoc w podejmowaniu leczenia. Odnosząc się do aktualnych możliwości medycyny Zespół stwierdził, że poziom opieki nad chorymi oraz metody leczenia, osób cierpiących na SMA jest ciągle udoskonalany i przynosi zamierzone efekty. Daje to większe szanse na przedłużenie życia, czy też zupełne wyleczenie<sup>56</sup>.

Trzecia część dokumentu, w której znalazły się wyjaśnienia szczegółowe, rozpoczęła się od opisu konkretnego przypadku. „Rodzice zostali poinformowani wcześniej (z zagranicznego ośrodka) przez lekarzy, że takiego dziecka się nie intubuje, bo to tylko przedłuży jego cierpienie, a jakość życia jest żadna. Ponieważ stan chłopca się pogorszył, przesłali go do Polski, gdzie został przyjęty na oddział intensywnej terapii (3. stopień referencyjności).

---

<sup>55</sup> Por. tamże, nr 4-5.

<sup>56</sup> Por. tamże, nr 11-14.

Rodzice nie zgodzili się na żadne formy inwazyjne – intubację, wentylację, a poinformowani o niewydolności oddechu oraz w następstwie krążenia, która może nastąpić w każdej chwili, napisali oświadczenie, że nie zgadzają się na resuscytację. Jak należy postąpić mając na uwadze nauczanie bioetyki katolickiej?»<sup>57</sup>

Eksperti rozpoczęli wyjaśnienia od uwagi, że włączenie wentylacji przewlekłej powinno dokonywać się w specjalistycznym oddziale, na podstawie wnikliwej oceny stanu zdrowia dziecka przez odpowiedni zespół specjalistów. Postępując zgodnie ze standardami opieki nad dzieckiem z SMA, trzeba natychmiast podjąć wentylację, jeśli wystąpiła u niego niewydolność oddechowa. Należy jednak rozważyć, czy dziecku wystarczy jeszcze wentylacja »nieinwazyjna« (maska wentylacyjna nosowa), czy należy zastosować już wentylację »inwazyjną«, każda z nich powoduje jednak powikłania<sup>58</sup>.

Eksperti zwrócili uwagę na wątpliwości, które rodzi kwestia odstąpienia od zabiegów nieproporcjonalnych, zwanych terapią daremną. Dlatego wyjaśnili, że wśród personelu medycznego takie postępowanie nie powinno budzić żadnych obaw natury etycznej. Jednocześnie przypomnieli, że gdy pojawiają się wątpliwości natury medycznej, czy prowadzone zabiegi stanowią już terapię daremną, czy jeszcze nie, należy działać na rzecz życia i zdrowia pacjenta, kontynuując dotychczasowe leczenie i opiekę oraz stosując dostępne i proporcjonalne metody, do których obecnie zalicza się sztuczną wentylację oraz żywienie wspomagające<sup>59</sup>. Jednocześnie zastrzegli, że w szczególnych sytuacjach sztuczna wentylacja i żywienie wspomagające, podobnie jak inne metody medyczne, mogą być w swoich skutkach działaniem proporcjonalnym lub nieproporcjonalnym do zdrowotnej sytuacji pacjenta. Kryterium proporcjonalności danego środka nie ogranicza się jedynie do poprawy zdrowia czy jakości życia, ale w przypadku opieki paliatywnej obejmuje także łagodzenie cierpienia fizycznego i psychicznego. Wentylację zastępczą należy stosować wtedy, gdy istnieje realna nadzieja na przedłużenie życia oraz poprawę jego jakości, szczególnie w opiece długoterminowej<sup>60</sup>.

W stanowisku podkreślono, że wola rodziców lub opiekunów prawnych w kwestii leczenia dziecka z SMA jest istotnym, lecz nie jedynym kryterium, pod warunkiem że jest wyrażona świadomie i nie stoi w sprzeczności z dobrem życia i zdrowia dziecka. Wymaga to uprzedniego, jasnego i pełnego poinformowania ich o wszystkich dostępnych metodach leczenia oraz o przewidywanych pozytywnych i negatywnych skutkach dla pacjenta. Jeśli

---

<sup>57</sup> Tamże, nr 14.

<sup>58</sup> Por. tamże, nr 15.

<sup>59</sup> Por. tamże, nr 18-19,

<sup>60</sup> Por. tamże, nr 20-22.

wszelkie inne możliwości zostaną wyczerpane, a spory dotyczące terapii nie zostaną rozwiązane, dopuszczalne jest skierowanie sprawy do sądu. Najlepszą drogą do podjęcia odpowiednich decyzji jest dialog z rodzicami oraz troskliwa i kompetentna opieka nad chorym dzieckiem. Rodzina chorego dziecka powinna otrzymać wsparcie od zespołu specjalistów – medycznych, psychologicznych, duszpasterskich, prawnych i socjalnych – zarówno podczas pobytu w szpitalu, jak i w domu, gdzie pozostaje pod opieką hospicyjną. Należy jednak unikać przerzucania na rodziców lub opiekunów całej odpowiedzialności za decyzję o zaprzestaniu daremnej terapii, ponieważ takie obciążenie może być dla nich zbyt trudne, nieodpowiednie i obciążone silnym subiektywizmem<sup>61</sup>.

Na zakończenie eksperci stwierdzili: „W przypadku stwierdzenia, że śmierć zbliża się nieuchronnie, a terapia wyczerpuje wszelkie znamiona daremności, tak naprawdę nie mamy już do czynienia z podejmowaniem decyzji, ale tylko z akceptacją ludzkiego losu. Wówczas pozostaje już tylko zapewnienie umierającemu dziecku godnych warunków umierania i łagodzenie cierpienia dostępnymi środkami oraz otoczenie jego rodziny opieką”<sup>62</sup>.

Podsumowując prezentację stanowiska można stwierdzić, że jego fundamentem są ściśle dane medyczne dotyczące choroby. Opis konkretnego przypadku stał się powodem nie tylko odpowiedzi na wątpliwości natury etycznej dotyczącej tego przypadku, ale także okazją do sformułowania wskazań przydatnych w innych tego typu sytuacjach. Argumentacja etyczna nie różni się tutaj od tej wykorzystanej w dokumencie na temat terapii daremnej. Wyróżnia ją natomiast uszczegółowienie i wyjaśnienie zasad ważnych w sytuacji pacjenta jakim jest dziecko.

\* \*

Publikację dokumentu pominęły media liberalno-lewicowe i specjalistyczne portale internetowe, które zwykle informowały o wypowiedziach Zespołu. W tym przypadku jedynie media katolickie donosiły o wydaniu nowego stanowiska ekspertów, m.in. portal deon.pl w tekście pt. *Zespół ds. Bioetycznych KEP: żadna rodzina z dzieckiem chorym na SMA nie może czuć się pozbawiona pomocy*. Autor podkreślił zastosowaną w stanowisku Zespołu argumentację personalistyczną. Dlatego eksperci wzięli pod uwagę wszystkie osoby, których dotyczy sytuacja dziecka chorego podkreślając, że „żadna rodzina, w której jest chore dziecko na SMA, nie może czuć się osamotniona i pozbawiona pomocy”. Odwołując się do tekstu stanowiska autor przywołał zawarte w nim fakty medyczne dotyczące rdzeniowego zaniku mięśni SMA. „Przyjmuje się, że w Europie jest to liczba 12-18 mln. Ogólna chorobowość

---

<sup>61</sup> Por. tamże, nr 28-32.

<sup>62</sup> Tamże, nr 33.

występowania waha się w przedziale 1,31-1,87 na 100 tys. osób. [...] W Polsce SMA ujawnia się w 1 przypadku na 5000-7000 urodzeń. Mając na uwadze wszystkie typy SMA, liczba chorych w Polsce wynosi mniej niż 1000”. Zwrócił także uwagę na podstawowe wyjaśnienia, że „obowiązkiem spoczywającym na rodzicach (prawnych opiekunach) i opiekunach medycznych jest ochrona życia i umacnianie go, jednak bez stosowania terapii daremnej” i jednocześnie fakt, iż standardy opieki nad chorym cierpiącym na SMA są wciąż udoskonalane. Wskazania zawarte w dokumencie, jako odpowiedzi na wątpliwości etyczne związane z decyzją o zastosowaniu sztucznej wentylacji u dziecka z rdzeniowym zanikiem mięśni typu 1, mogą być wykorzystane w podobnych sytuacjach, a zasady etyczne mogą być przydatne również w przypadku innych, podobnych schorzeń<sup>63</sup>.

Podobnie portal internetowy jedenznas.pl poinformował o wydaniu dokumentu. W nieco szerszym tekście pt. *Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych o dzieciach z SMA1 i zabiegu histerektomii*<sup>64</sup> wyjaśnił najpierw powód obrad Zespołu, podczas których powstał dokument. Wskazano przy tym na omawiane zagadnienia – wentylację dzieci cierpiących na rdzeniowy zanik mięśni (SMA1) oraz zabieg usunięcia macicy oraz na związane z nimi pytania środowiska medycznego. Powołano się także na wypowiedź biskupa Wróbla, przewodniczącego Zespołu, że lekarze mierzą się z sytuacjami trudnymi, kiedy stawiane są pytania o granice pomiędzy eutanazją a terapią daremną. Eutanazja jest pozbawieniem dziecka możliwości do życia, które może być uznawane za jego uśmiercenie, dokonane wprost, bądź przez zaniedbanie wynikające z opuszczenia dziecka. Zgodnie z nauką Kościoła katolickiego eutanazja jest niedopuszczalna. Daremna (uporczywa) terapia to podtrzymywanie życia w stanie terminalnym za wszelką cenę, co w omawianym przypadku wiąże się z przedłużaniem cierpienia i agonii dziecka. Dlatego potrzebne jest tu podejście i argumentacja personalistyczna, w której punktem odniesienia dla ocen etycznych jest godność każdego człowieka. Dokument zwraca uwagę na fakt, iż w sytuacjach granicznych decyzje powinni podejmować specjaliści z różnych dziedzin medycyny. Za pomocą odpowiednich środków mogą oni stwierdzić, czy choremu dziecku można pomóc

---

<sup>63</sup> Por. *Zespół ds. Bioetycznych KEP: żadna rodzina z dzieckiem chorym na SMA nie może czuć się pozbawiona pomocy*, <https://deon.pl/kosciol/zespole-ds-bioetycznych-kep-zadna-rodzina-z-dzieckiem-chorym-na-sma-nie-moze-czuc-sie-pozbawiona-pomocy,512889> [dostęp: 22.03.2022].

<sup>64</sup> Por. *Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych o dzieciach z SMA1 i zabiegu histerektomii*, <https://jedenznas.pl/zespole-ekspertow-kep-ds-bioetycznych-o-dzieciach-z-sma1-i-zabiegu-histerektomii/> [dostęp: 5.04.2022].

podtrzymując jego życie, czy jest to stan terminalny i właściwą decyzją będzie pozwolić mu umrzeć. W przeciwnym razie będzie to podtrzymywanie życia, które jest terapią daremną<sup>65</sup>.

Również tygodnik katolicki „Gość Niedzielny” informując o nowym dokumencie przywołał wyjaśnienia przewodniczącego Zespołu biskupa Józefa Wróbla. W tekście pt. *Bp Wróbel: Rodzina z dzieckiem chorym na SMA nie może czuć się pozbawiona pomocy* podkreślony został personalistyczny charakter zasad postępowania omówionych w dokumencie. Zauważono także, że dotyczą one konkretnych przypadków, które w środowisku medycznym rodzą pytania moralne. Dlatego punktem wyjścia był ogólny opis choroby SMA oraz konkretnego przypadku, który zilustrował trudności i dylematy natury moralnej<sup>66</sup>. W podobny sposób dokument zaprezentował portal internetowy „Radia Warszawa”<sup>67</sup>.

### 4.3. Kazus Alfiego Evansa

Bardzo ważną wypowiedzią Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, która dotyczyła umierania i śmierci było *Stanowisko w sprawie Alfiego Evansa*. Dokument ten ma szczególny charakter, gdyż dotyczy śmierci dziecka, któremu w majestacie prawa odmówiono odpowiedniej, proporcjonalnej do stanu jego zdrowia pomocy medycznej. Omówienie tej wypowiedzi należy rozpocząć od krótkiego przedstawienia historii, którą poznał cały świat, a która wzbudziła ogromne emocje i pytania natury bioetycznej. Relacjonowały ją codzienne tytuły, a potem stała się także przedmiotem poważnych analiz i wypowiedzi.

Alfie Evans przyszedł na świat 9 maja 2016 roku w Liverpoolu i początkowo rozwijał się prawidłowo. Pierwszym objawem choroby był zez rozbieżny, który pojawił się, gdy miał dwa miesiące. Rodzice zaczęli się niepokoić również z powodu tego, że chłopiec często zasypiał, mniej reagował na otoczenie i rzadko się uśmiechał. Następnie pojawiły się drgawki, które wymagały hospitalizacji w szpitalu Alder Hey, gdzie był leczony aż do śmierci. Jego stan stopniowo się pogarszał, a kolejne pobyty na oddziale intensywnej terapii stawały się coraz dłuższe. Przełomowym momentem dla rodziny było pokonanie przez Alfiego ciężkiego zapalenia płuc, co dało ojcu nadzieję na pełne wyleczenie. Niestety, kolejne badania obrazowe wykazały postępującą neurodegeneracyjną chorobę mózgu o nieznanym pochodzeniu. W sierpniu 2017 roku ubytek w ośrodkowym układzie nerwowym wynosił już

<sup>65</sup> Por. tamże.

<sup>66</sup> Por. *Bp Wróbel: Rodzina z dzieckiem chorym na SMA nie może czuć się pozbawiona pomocy*, <https://www.gosc.pl/doc/5403401.Bp-Wrobel-Rodzina-z-dzieckiem-chorym-na-SMA-nie-moze-czuc-sie> [dostęp: 5.04.2022].

<sup>67</sup> Por. *Obrady Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych KEP*, <https://radiowarszawa.com.pl/obrazy-zespołu-ekspertow-kep-ds-bioetycznych/> [dostęp: 5.04.2022].

około 70 procent. Lekarze stwierdzili, że chłopiec całkowicie stracił kontakt z otoczeniem, nie reagował na bodźce wzrokowe, słuchowe ani dotykowe, a jego jedyną reakcją były nawracające epizody drgawek<sup>68</sup>.

Ze względu na pogarszający się stan zdrowia chłopca lekarze po wielu konsultacjach podjęli decyzję o zaprzestaniu dalszej terapii, w tym zakończeniu sztucznej wentylacji. Jednak ojciec Alfiego nie zgodził się z tym postanowieniem i szukał wsparcia u innych specjalistów, między innymi w szpitalu Bambino Gesu w Rzymie, który zaoferował dziecku bezterminowe, bezpłatne leczenie. Aby ułatwić transport, Alfie otrzymał włoskie obywatelstwo. Wobec braku porozumienia między lekarzami a rodziną, sprawa trafiła do sądu, który po rozpatrzeniu przyznał rację lekarzom z Alder Hey Hospital. Wielokrotne apelacje nie zmieniły wyroku, mimo interwencji papieża, prezydenta Polski oraz tysięcy protestujących na całym świecie. 23 kwietnia 2018 roku chłopiec został odłączony od respiratora. Rodzice próbowali go reanimować metodą oddechu usta-usta, dzięki czemu Alfie zaczął oddychać samodzielnie i przeżył jeszcze pięć dni. Według doniesień medialnych nawadnianie rozpoczęto ponownie dopiero po 10 godzinach od odłączenia, a karmienie po 28 godzinach. Alfie Evans zmarł 28 kwietnia 2018 roku<sup>69</sup>.

\*

Do historii chłopca Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych odniósł się w *Stanowisku w sprawie Alfiego Evansa* wydanym pod koniec kwietnia 2018 roku<sup>70</sup>. Na początku dokumentu czytamy, że Zespół „w jedności z Ojcem św. Franciszkiem, z rodzicami dziecka i z wieloma ludźmi dobrej woli w naszej Ojczyźnie i poza jej granicami, występuje w obronie fundamentalnego prawa do życia Alfiego Evansa. Jednocześnie solidaryzujemy się z rodzicami małego pacjenta, którzy stają się ofiarami bezdusznej normy prawnej”<sup>71</sup>. Treść stanowiska obejmuje trzy aspekty: bioetyczny, medyczny i prawny.

Prezentując aspekt bioetyczny Zespół podkreślił, że wśród uniwersalnych wartości ludzkich, szczególnie miejsce zajmuje godność osobowa każdego człowieka oraz świętość ludzkiego życia. Jest ona oparta na racjach, zarówno teologicznych, jak i humanistycznych. „Racje te odbijają się wzmożonym echem w ludzkich sumieniach, kiedy chodzi o godność i życie istot najmniejszych i najsłabszych, zwłaszcza bezsilnego dziecka, które nie jest zdolne

---

<sup>68</sup> Por. A. Baruch, M. Kamecki, *Między prawdą, a fałszem*, „Kultura Prawna” (2018) nr 2, s. 187.

<sup>69</sup> Por. tamże.

<sup>70</sup> Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Stanowisko w sprawie Alfiego Evansa* (Warszawa, 27.04.2018), nr 1, AKEP nr 30 (2018), s. 178-180.

<sup>71</sup> Tamże, nr 1.

do upominania się o zagwarantowanie mu należnego miejsca w życiu społeczności. Również w tym przypadku międzyludzka solidarność zdaje egzamin z moralnej wrażliwości będącej afirmacją bezinteresownej miłości, szacunku i uznania każdego człowieka za brata. Powyższy fundament życia społecznego i praw Alfiego Evansa podkreślają wszystkie ważne akty prawa międzynarodowego”. Zespół wskazał tu na *Powszechną Deklarację Praw Człowieka* (10.12.1948), *Konwencję praw dziecka* (20.11.1989) i *Europejską Konwencję o prawach człowieka i biomedycynie* (4.04.1997). Przypomniał też, że w obronie takich pacjentów regularnie występuje również Kościół katolicki<sup>72</sup>.

Eksperti podkreślili, że wyżej wskazane przesłanki uzasadniają bezwzględny obowiązek troski o życie Alfiego i pacjentów, którzy są w podobnym stanie zdrowia. Dlatego jednoznacznie ocenili, że „odłączenie go od aparatury wspomagającej pracę płuc było z punktu widzenia przewidywalnego skutku aktem zabójstwa dziecka, nie zaś dopuszczalnym moralnie i prawnie odstępniem od terapii uporczywej. W każdym jednym przypadku było aktem pogwałcenia jego fundamentalnego prawa do życia”. Jednocześnie przypomnieli, że z perspektywy bioetyki, która szanuje świętość życia ludzkiego, troska o pacjenta w wymiarze normalnej, nawet minimalnej opieki, stanowi obowiązek moralny. We współczesnej medycynie do takiej opieki zalicza się nawadnianie i odżywianie, a także wentylację płuc. Te formy normalnej opieki należy stosować tak długo, jak organizm pacjenta jest zdolny do życia, czyli do czasu, gdy właściwe mu procesy nie są wyłącznie efektem wymuszania za pomocą zabiegów medycznych. Granica końcowa to moment śmierci mózgowej lub naturalnego zakończenia życia organizmu (w stanach terminalnych spowodowanych starością, chorobą lub skutkami urazu). Biorąc to pod uwagę eksperci ocenili, że stan zdrowia Alfiego Evansa nie mógł być w żadnym wypadku zestawiany z takimi sytuacjami<sup>73</sup>.

W aspekcie medycznym eksperci wykorzystali następującą argumentację. Najpierw zwrócili uwagę na obowiązek poszukiwania przyczyn choroby i odpowiednich metod leczenia dziecka. Uzasadnia go również dobro dzieci, które są lub znajdą się w przyszłości w podobnej sytuacji, jak Alfie. Następnie zauważyli, że w przypadku braku precyzyjnej diagnozy i braku wiedzy o etiologii schorzenia nie można w sposób kompetentny wypowiadać się o prognozie rozwoju choroby. Podkreślili przy tym, że rokowanie jest jeszcze bardziej nieprzewidywalne, gdy dotyczy młodego, rozwijającego się organizmu. Dlatego należy zawsze rozważyć możliwość poszerzenia konsylium lekarskiego o dodatkowe

---

<sup>72</sup> Por. tamże, nr 2.

<sup>73</sup> Por. tamże, nr 3-4.

specjalizacje, by zwiększyć szansę uzyskania diagnozy i określenia terapii. Fakt, że nie rozpoznano przyczyny choroby Alfiego Evansa nie zwalnia służby zdrowia z obowiązku opieki lekarskiej wobec niego. Jego stan zdrowia Alfiego wskazywał raczej na potrzebę – za zgodą rodziców – poszukiwania alternatywnych rozwiązań terapeutycznych. Ich zastosowanie byłoby uzasadnione także wtedy, gdyby miały one charakter eksperymentalny i trudno byłoby przewidzieć ich skutek<sup>74</sup>.

Najwięcej miejsca w stanowisku Zespołu zajął aspekt prawny. Fundamentem argumentacji jest stwierdzenie, że ochrona życia i zdrowia ludzkiego domaga się stosowania systemu prawnego opartego na bezwzględny rozpoznaniu oraz poszanowaniu godności osoby ludzkiej. W praktyce przejawia się to w m.in. obowiązku ratowania życia i podejmowania działań terapeutycznych, szanując wolną wolę pacjenta. Istnieją jednak przypadki, kiedy w praktyce jest to niemożliwe. W takich sytuacjach pojawia się także obowiązek natury prawnej, by podejmować działania, które mającą na celu zmniejszenie bólu, dyskomfortu fizycznego i psychicznego i zapewnienie odpowiednich warunków zgodnych z godnością człowieka.

W przypadkach tzw. terapii uporczywej prawny obowiązek odstąpienia od działań terapeutycznych pojawia się wówczas, kiedy działania te będą wiązały się z nieproporcjonalnymi i nadmiernymi dolegliwościami dla pacjenta oraz gdy nie ratują one życia, a jedynie przedłużają agonię. Sytuacje skrajne sprawiają – mając na uwadze poszanowanie ludzkiej godności – że w miejsce obowiązku ratowania życia pojawia się obowiązek odstąpienia od podejmowania zabiegów leczniczych, które uprzedmiotawiają pacjenta. Obowiązek ten jest konieczny, bez względu na zdanie rodziny, czy w przypadku małoletniego rodziców lub opiekunów prawnych. Rezygnacja z działań terapeutycznych, albo asystujących nie może powodować cierpienia pacjenta<sup>75</sup>.

Niestety, jak podkreślił Zespół, w wyroku sądu w sprawie Alfiego Evansa zastosowano inne, uznawane w orzecznictwie sądów brytyjskich zasady. Stanowią one, że ocena, dalsza terapia leży w interesie pacjenta i wymaga odniesienia się do aspektu medycznego, społecznego i psychologicznego. Konieczne jest również zbadanie prawdopodobieństwa skutków terapii i osiągnięcia poprawy stanu zdrowia pacjenta. Należy ustalić rzeczywistą lub prawdopodobną wolę pacjenta dotyczącą dalszych działań leczniczych. Kryteria, które bierze się pod ocenę określają, czy w interesie dziecka jest dalsza terapia, czy będzie ono mogło uczestniczyć w relacjach z otoczeniem przez zmysły, reagować

---

<sup>74</sup> Por. tamże, nr 5-7.

<sup>75</sup> Por. tamże, nr 8.

na bodźce zewnętrzne, dzięki czemu będzie mogło czerpać satysfakcję lub komfort z relacji z otoczeniem. Ważne jest to, czy będzie mogło odczuwać miłość względem swoich rodziców i osób bliskich, a także ją odwzajemniać. Szczególnie rozstrzygający jest fakt, czy pacjent będzie mógł odczuwać podstawowe dobra, jakie przynosi życie, doświadczać miłości, być świadomy własnej tożsamości, czy zachować zdolności poznawcze. „Ocena, czy w interesie pacjenta będącego dzieckiem jest zaprzestanie terapii w brytyjskim systemie prawnym rozstrzyga o dalszym postępowaniu z dzieckiem, niezależnie od poglądu rodziców co do zasadności dalszej opieki medycznej nad tym pacjentem”<sup>76</sup>.

W kontekście przytoczonych wyżej zasad brytyjskiego sądownictwa Zespół stwierdza jednoznacznie, że nie da się ich pogodzić z obowiązkiem poszanowania godności osoby ludzkiej. Zakładają one bowiem postępowanie w celu rozróżnienia życia, które jest bardziej wartościowe, a zatem pozostające w interesie pacjenta, a które takim nie jest. W takim pojmowaniu tego trudnego tematu pozbawiono człowieka podstawowego wymiaru relacyjnego, którym jest samoświadomość, zdolność do wchodzenia w interakcje i innych przejawów udziału w otaczającej rzeczywistości. Dlatego zespół podkreślił: „Legalne decydowanie o tym, czy dalsza terapia danego pacjenta jest w jego interesie ze względu na zdolność tego pacjenta do konkretnego sposobu przeżywania świata jest wysoce wątpliwa moralnie i wynika ze ściśle arbitralnego rozstrzygnięcia co do norm regulujących życie społeczne. Pozbawienie życia pacjenta w takich okolicznościach prawidłowo powinno być pojmowane jako eutanazja lub zabójstwo”<sup>77</sup>.

W przypadku Alfiego Evansa decyzja o rezygnacji ze wspomagania oddychania, odżywiania i nawadniania została dokonana z uzasadnieniem, iż jego mózg z nieustalonych przyczyn uległ uszkodzeniu. Wynikiem czego pacjent nie mógł już samodzielnie oddychać, pić i jeść. W jego przypadku nie było już nadziei na poprawę stanu zdrowia ani na dalsze metody diagnostyczne. Wiadomo jednak, że część twierdzeń lekarzy, była błędna, np.: że dziecko jest w pełni zależne od mechanicznej wentylacji. Podkreślano, że jakość życia Alfiego jest niska i nie wykazuje on odruchów spontanicznych, nie komunikuje się i ma nawracające epizody padaczkowe. W odniesieniu do tych faktów Zespół podkreślił, że system prawny, który uwzględnia zasadę ochrony godności osoby ludzkiej wymaga podjęcia działań, które ratują życie człowieka do czasu, gdy jednoznacznie sprzeciwia się temu prawidłowo pojęte dobro osoby ludzkiej. Taka sytuacja ma miejsce tylko wtedy, gdy podejmowane środki

---

<sup>76</sup> Tamże, nr 9.

<sup>77</sup> Por. tamże, nr 10.

są wyraźnie nieproporcjonalne do ich efektów, wydłużają cierpienie pacjenta i gdy to nie one są powodem jego śmierci<sup>78</sup>.

Argumentacja wykorzystana w stanowisku ma podobny charakter jak w przypadku dwóch poprzednich wypowiedzi dotyczących rozumienia terapii daremnej i warunków, które uzasadniają odstępianie od nich. Zdecydowanie negatywną ocenę działań podjętych wobec chorego chłopca przez szpital, Zespół oparł na szczegółowym opisie przypadku oraz na analizie wyroku brytyjskiego sądu w sprawie dziecka, którą przeprowadził biorąc pod uwagę akty prawa międzynarodowego. Wykorzystał w tym celu fundamentalne zasady bioetyki personalistycznej, obnażając dramatyczne konsekwencje przyjęcia logiki utylitarystycznej, jakim była śmierć dziecka pozbawionego dostępu do należytą mu adekwatnej terapii.

\* \*

Ponieważ sama historia Alfiego mocno zelektryzowała opinię publiczną, dlatego też polskie media, zarówno katolickie, jak i liberalno-lewicowe, zauważyły publikację stanowiska Zespołu, które odnosiło się do tej historii. Wśród mediów katolickim m.in. portal internetowy deon.pl poinformował o wypowiedzi Zespołu w tekście pt. *Jest oficjalne stanowisko polskich biskupów w sprawie Alfiego Evansa*. Najpierw krótko omówił dokument. Wskazał na motywację Zespołu, który wystąpił w obronie fundamentalnego prawa do życia Alfiego Evansa. Przywołał zasadniczą ocenę działania jakim było odłączenie go od aparatury wspomagającej pracę płuc, którą eksperci określili jednoznacznie jak akt zabójstwa dziecka. Portal wyjaśnił, że stanowisko Zespołu powstało w jedności z papieżem Franciszkiem, z rodzicami dziecka i z wieloma ludźmi dobrej woli w naszej Ojczyźnie i poza jej granicami, występują w obronie fundamentalnego prawa do życia Alfiego Evansa. „Odłączenie go od aparatury wspomagającej pracę płuc było z punktu widzenia przewidywalnego skutku aktem zabójstwa dziecka, nie zaś dopuszczalnym moralnie i prawnie odstępianiem od terapii uporczywej. W każdym jednym przypadku było aktem pogwałcenia jego fundamentalnego prawa do życia”. W informacji podkreślono przede wszystkim ocenę etyczną, której podstawą jest przekonanie, iż zwyczajna troska o pacjenta stanowi obowiązek moralny. „W zakres tej opieki we współczesnej medycynie wchodzi nie tylko nawadnianie i odżywianie, ale także wentylacja, jak długo organizm pacjenta jest zdolny do życia, a zatem do czasu, gdy właściwe mu procesy nie są wyłącznie efektem wymuszania za pomocą zabiegów medycznych”. Za ekspertami dodano także, że troska o dobro chłopca wymaga także poszukiwania przyczyn

---

<sup>78</sup> Por. tamże, nr 11.

jego choroby i metod leczenia. Pod tą krótko prezentacją zostało opublikowane całe stanowisko Zespołu<sup>79</sup>.

Podobnie portal poloniachristiana.pl przekazał treść całego stanowiska informując o jego publikacji wymownym tytułem: *Eksperci KEP ds. Bioetycznych nie mają wątpliwości: odłączenie Alfiego było aktem zabójstwa!* Wprowadzeniem do lektury były słowa Zespołu: „W przypadku Alfiego Evansa konieczne jest podjęcia działań ratujących życie człowieka do czasu, gdy jednoznacznie sprzeciwia się temu prawidłowo pojęte dobro osoby ludzkiej”. Ma to miejsce wyłącznie wtedy, gdy „podejmowane środki są jaskrawie nieproporcjonalne do ich efektów, przedłużają cierpienie pacjenta i gdy to nie one są powodem jego śmierci”<sup>80</sup>. Również portal Stacja7.pl udostępnił całą treść stanowiska nadając informacji tytuł: *Eksperci KEP w obronie prawa do życia Alfiego Evansa*<sup>81</sup> oraz portal wPolityce.pl najpierw informując: *Stanowczy głos ekspertów KEP ws. Alfiego Evansa*<sup>82</sup>, a następnie pod innym tytułem: *Pogwałcono jego fundamentalne prawo do życia. Zespół KEP ds. Bioetycznych wystąpił w obronie prawa do życia Alfiego Evansa*<sup>83</sup>.

Na stronie internetowej „Radia Warszawa” w tekście pt. *Zespół KEP o sprawie Alfiego Evansa* zwrócono uwagę na słowa biskupa Józefa Wróbla, który podkreślił, że nawet jeśli nie uda się ustalić przyczyny choroby, służba zdrowia nadal ma moralny obowiązek zapewnienia opieki medycznej pacjentowi. W stanowisku Zespołu, którym kieruje opisano i oceniono od strony etycznej przypadek dwuletniego Alfiego Evansa. Przypomniano w nim o fundamentalnym prawie dziecka do życia. Według zasad bioetyki, która szanuje świętość ludzkiego życia, troska o pacjenta w formie normalnej, nawet minimalnej opieki, jest moralnym obowiązkiem<sup>84</sup>. Natomiast portal gazetaprawna.pl informując o publikacji stanowiska Zespołu zwrócił uwagę na zawartą w nim argumentację personalistyczną oraz

<sup>79</sup> Por. *Jest oficjalne stanowisko polskich biskupów w sprawie Alfiego Evansa*, <https://deon.pl/kosciol/jest-oficjalne-stanowisko-polskich-biskupow-w-sprawie-alfiego-evansa,478262> [dostęp: 27.02.2022].

<sup>80</sup> Por. *Eksperci KEP ds. Bioetycznych nie mają wątpliwości: odłączenie Alfiego było aktem zabójstwa* (27.04.2018), <https://pch24.pl/eksperci-kep-ds-bioetycznych-nie-maja-watpliwosci-odlaczenie-alfiego-bylo-aktem-zabojstwa/> [dostęp: 3.03.2022].

<sup>81</sup> Por. *Eksperci KEP w obronie prawa do życia Alfiego Evansa* (27.04.2018), <https://stacja7.pl/z-kraju/eksperci-kep-w-obronie-prawa-do-zycia-alfiego-evansa/> [dostęp: 3.03.2022].

<sup>82</sup> Por. *Stanowczy głos ekspertów KEP ws. Alfiego Evansa: Występujemy w obronie fundamentalnego prawa do życia*, <https://wpolityce.pl/polityka/392166-stanowczy-glos-ekspertow-kep-ws-alfiego-evansa-wystepujemy-w-obronie-fundamentalnego-prawa-do-zycia> [dostęp: 5.03.2022].

<sup>83</sup> Por. *Pogwałcono jego fundamentalne prawo do życia. Zespół KEP ds. Bioetycznych wystąpił w obronie prawa do życia Alfiego Evansa* (27.04.2018), <https://wpolityce.pl/kosciol/392147-pogwalcono-jego-fundamentalne-prawo-do-zycia-zespol-kep-ds-bioetycznych-wystapil-w-obronie-prawa-do-zycia-alfiego-evansa> [dostęp: 5.03.2022].

<sup>84</sup> Por. *Zespół KEP o sprawie Alfiego Evansa*, <https://radiowarszawa.com.pl/zespol-kep-ds-bioetycznych-o-sprawie-alfiego-evansa/> [dostęp: 10.03.2022].

prawną. W odniesieniu do pierwszego aspektu uzasadniania zacytowali, że „godność osobowa każdego człowieka oraz świętość ludzkiego życia zajmuje naczelne miejsce”, a zwłaszcza „godność i życie istot najmniejszych i najsłabszych, zwłaszcza bezsilnego dziecka, które nie jest zdolne do upominania się o zagwarantowanie mu należnego miejsca w życiu społeczności”. Wskazali na obecne w stanowisku Zespołu przypomnienie, że prawa te zostały zawarte w aktach prawa międzynarodowego, takich jak Powszechna Deklaracja Praw Człowieka, Konwencja praw dziecka czy Europejska Konwencja o prawach człowieka i biomedycynie<sup>85</sup>.

Na stanowisko zespołu zwróciły uwagę poczytne tytuły mediów liberalno-lewicowych. M.in. tygodnik „Wprost” informował, że Polski Episkopat wydał oświadczenie w sprawie Alfiego Evansa, w którym podkreślono „świętość życia ludzkiego”. Zwrócono uwagę, że stanowisko zespołu opiera się na powszechnych wartościach ludzkich, wśród których najważniejszą rolę odgrywa godność każdej osoby oraz świętość życia ludzkiego, uzasadniona zarówno argumentami teologicznymi, jak i humanistycznymi. Wskazano także na argumentację zbudowaną na prawie międzynarodowym. „Powyższy fundament życia społecznego i praw Alfiego Evansa podkreślają wszystkie ważne akty prawa międzynarodowego, takie jak Powszechna Deklaracja Praw Człowieka (10.12.1948), Konwencja praw dziecka (20.11.1989) czy Europejska Konwencja o prawach człowieka i biomedycynie (4.04.1997)”. Dodano także, iż w obronie takich pacjentów Kościół katolicki występuje regularnie<sup>86</sup>.

W tekście zacytowano fragmenty stanowiska zawierające jednoznaczną ocenę etyczną: „odłączenie chłopca od aparatury wspomagającej pracę płuc było z punktu widzenia przewidywalnego skutku aktem zabójstwa dziecka, nie zaś dopuszczalnym moralnie i prawnie odstępniem od terapii uporczywej”. Podkreślono, że w opinii Zespołu „troska o pacjenta w wymiarze normalnej, nawet minimalnej opieki, stanowi obowiązek moralny” oraz że „troska o dobro chłopca wymaga poszukiwania przyczyn jego choroby i metod leczenia”. [...] „Brak rozpoznania przyczyny choroby Alfiego Evansa nie zwalnia służby zdrowia z obowiązku opieki lekarskiej wobec niego. Zgodnie z zasadami bioetyki, stan zdrowia Alfiego upoważnia ponadto do tego, aby za zgodą rodziców, poszukiwać

---

<sup>85</sup> Por. *Zespół KEP ds. Bioetycznych wydał opinię dotyczącą Alfiego Evansa* (27.04.2018), <https://www.gazetaprawna.pl/wiadomosci/artykuly/1120651,zespol-kep-ds-bioetycznych-wydal-opinie-dotyczaca-alfiego-evansa.html> [dostęp: 15.03.2022].

<sup>86</sup> Por. *Polski Episkopat wydał oświadczenie w sprawie Alfiego Evansa. Podkreślono „świętość życia ludzkiego”* (27.04.2018), <https://www.wprost.pl/kraj/10120956/polski-episkopat-wydal-oswiadczenie-w-sprawie-alfiego-evansa-podkreslono-swietosc-zycia-ludzkiego.html> [dostęp: 10.03.2022].

alternatywnych rozwiązań terapeutycznych, nawet jeżeli miałyby one tylko charakter eksperymentalny, a więc z trudnym do przewidzenia skutkiem”<sup>87</sup>. Wprawdzie nie udostępniono całej treści stanowiska, ale dobrze przekazano jego najważniejsze przesłanie moralne.

Również portal onet.pl, który szeroko relacjonował historię Alfiego, poinformował o publikacji stanowiska pisząc: *Zespół KEP ds. Bioetycznych wystąpił w obronie prawa do życia Alfiego Evansa*<sup>88</sup>. Podkreślił, że eksperci jasno wyrazili swoje poparcie dla fundamentalnego prawa do życia Alfiego Evansa, określając odłączenie go od aparatury wspomagającej oddychanie jako akt zabójstwa dziecka. Zauważył, że stanowisko Zespołu powstało w zgodzie z papieżem Franciszkiem, rodzicami chłopca oraz wieloma ludźmi dobrej woli w kraju i za granicą, stoją na straży tego podstawowego prawa. Przywołał opinię ekspertów, że przerwanie terapii nie było moralnie ani prawnie dopuszczalnym odstępniem od leczenia uporczywego, lecz naruszeniem prawa do życia chłopca. A także wyjaśnienia Zespołu, że opieka nad pacjentem jest obowiązkiem moralnym i obejmuje nie tylko nawadnianie i odżywanie, ale także wentylację, tak długo jak organizm jest zdolny do życia, a procesy życiowe nie są jedynie wynikiem sztucznego podtrzymywania. Dla dobra dziecka konieczne jest również dalsze badanie przyczyn choroby i poszukiwanie odpowiednich metod leczenia<sup>89</sup>.

\* \* \*

Problematyka bioetyczna związana z umieraniem i śmiercią zajęła znacznie mniej miejsca w refleksji Zespołu niż kwestie dotyczące początku ludzkiego życia czy też troski o zdrowie. Doszła ona do głosu w trzech wypowiedziach, w których powracało zagadnienie terapii daremnej. W ten sposób Zespół włączył się w dyskusję, która toczy się przede wszystkim w środowisku pracowników służby zdrowia. Dotyczy ona najpierw samego rozumienia terapii daremnej, a następnie kryteriów i standardów oceny, czy w konkretnym przypadku medycznym mamy z nią do czynienia. Od tego bowiem zależy kontynuacja, bądź przerwanie działań terapeutycznych. Sytuacje omawiane w stanowiskach potwierdzają, że w praktyce taka ocena jest niekiedy bardzo trudna, a problemom natury medycznej towarzyszą wątpliwości etyczne. Proponowane przez Zespół zasady postępowania, choć w dwóch stanowiskach odnosiły się do konkretnych przypadków medycznych, mają

---

<sup>87</sup> Por. tamże.

<sup>88</sup> Por. *Zespół KEP ds. Bioetycznych wystąpił w obronie prawa do życia Alfiego Evansa* (27.04.2018), <https://wiadomosci.onet.pl/swiat/zespol-kep-ds-bioetycznych-wystapil-w-obronie-prawa-do-zycia-alfiego-evansa/xxl6k6k> [dostęp: 10.03.2022].

<sup>89</sup> Por. tamże.

znaczenie uniwersalne. Można z nich skorzystać w podobnych, a nawet tylko zbliżonych sytuacjach.

Pierwsze stanowisko Zespołu, które zostało wydane w 2018 roku ukazuje terapię daremną (uporczywą) chorych poddawanych intensywnej terapii. W perspektywie personalistycznej podkreślona została troska o pacjenta, którego życie jako jego podstawowe dobro domaga się bezwzględnej ochrony na każdym etapie, od początku procesów życiowych aż do naturalnej śmierci. Respektując tę zasadę trzeba jednocześnie uznać fakt nieuchronności śmierci. Rodzi to konieczność rozstrzygnięcia, czy kontynuacja działań terapeutycznych w obliczu nadchodzącego kresu życia chorego będzie wyrazem troski o jego godne umieranie. Takie podejście wynikające z szacunku dla chorego w ostatniej fazie życia, wyklucza zarówno przyspieszenie śmierci (eutanazję), jak i jej opóźnianie poprzez tak zwaną terapię uporczywą. Zespół nawiązując do nauczania Kościoła katolickiego, takie uporczywe podtrzymywanie funkcji organów, które nie przynosi korzyści pacjentowi uznaje za błąd w praktyce medycznej, który należy skorygować. Jednocześnie podkreśla, że po zaprzestaniu terapii, która jedynie niepotrzebnie wydłuża cierpienie towarzyszące procesowi umierania, pacjenta należy otoczyć pełną opieką paliatywną.

W drugim stanowisku z 2019 roku Zespół omówił kwestie etyczne dotyczące wentylacji płuc w rdzeniowym zaniku mięśni typu 1. Przypominając ogólne wyjaśnienia na temat terapii daremnej odniósł się do konkretnego przypadku chorobowego. Dlatego argumentacja etyczna nie różni się tutaj od tej wykorzystanej we wcześniejszym dokumencie na temat terapii daremnej. Wyróżnia ją natomiast uszczegółowienie i wyjaśnienie zasad ważnych w sytuacji pacjenta jakim jest dziecko. Ponadto w tym przypadku ważną rolę odgrywa postawa i decyzje rodziców.

Zespół podkreślił, że wobec wątpliwości natury medycznej, czy prowadzone zabiegi stanowią już terapię daremną, czy jeszcze nie, należy działać na rzecz życia i zdrowia pacjenta. Wymaga to kontynuowania dotychczasowego leczenia i opieki oraz stosowania dostępnych i proporcjonalnych metod, do których obecnie zalicza się sztuczną wentylację oraz żywienie wspomagające. Jednocześnie eksperci zastrzegli, że w szczególnych sytuacjach sztuczna wentylacja i żywienie wspomagające, podobnie jak inne metody medyczne, mogą być w swoich skutkach działaniem proporcjonalnym lub nieproporcjonalnym do zdrowotnej sytuacji pacjenta. Dlatego wyjaśnili, że kryterium proporcjonalności danego środka nie jest jedynie poprawa zdrowia czy jakości życia, ale w przypadku opieki paliatywnej jest także możliwość łagodzenia cierpienia fizycznego i psychicznego. Stąd podstawą decyzji dotyczących podejmowania lub rezygnacji z terapii są każdorazowo ściśle dane medyczne

dotyczące choroby. Opis konkretnego przypadku stał się powodem nie tylko odpowiedzi na wątpliwości natury etycznej dotyczącej tego przypadku, ale także okazją do sformułowania wskazań przydatnych w innych tego typu sytuacjach.

Ostatnią z analizowanych wypowiedzi Zespołu wokół umierania i śmierci było stanowisko w sprawie Alfiego Evansa z 2018 roku. Było ono wyrazem duchowej solidarności z wszystkim, którzy walczyli o życia chłopca, którego na mocy wyroku sądu odłączona od aparatury ratującej życie. Historia tych dramatycznych zmagania poruszyła ludzi na całym świecie i stała się powodem gorących debat etycznych. Ich świadomym uczestnikiem stał się Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych wnosząc ze swojej strony pogłębioną refleksję prowadzoną w perspektywie personalistycznej, odniesioną do poznanych faktów sytuacji medycznej dziecka, a także szeroką analizę prawną działań podejmowanych przez lekarzy i brytyjski sąd.

Przechodząc do medialnych reakcji na stanowiska Zespołu należy stwierdzić, że dwa pierwsze zostały wprawdzie zauważone, zwłaszcza przez media katolickie, ale nie wzbudziły jakichś kontrowersji. Natomiast ze zrozumiałych względów najwięcej doniesień dotyczyło wypowiedzi na temat sprawy Alfiego Evansa. Media wszystkich nurtów dostrzegły pogłębione, wieloaspektowe podejście do oceny etycznej działań. Choć Zespół wyraźnie podkreślił jej inspirację i zgodność z nauczaniem Kościoła, to w tym przypadku media liberalne czy lewicowe nie podejmowały żadnych prób polemiki. Można powiedzieć, że personalistyczny charakter argumentacji Zespołu w pewnym stopniu potwierdził swoje możliwości zbliżania ludzi reprezentujących odmienne światopoglądy.

## Zakończenie

Przedmiot badań przedstawionych w niniejszej rozprawie został określony przez jej tytuł. Szczegółowej analizie zostało poddanych dwadzieścia sześć wypowiedzi Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych, które ukazały się w latach 2008-2025. Analiza ta pozwoliła zrealizować pierwszy cel badań, a mianowicie ukazać wieloaspektową argumentację, którą Zespół stosował w poszczególnych dokumentach. Drugim celem badań była prezentacja medialnych reakcji na publikację tych dokumentów. Całość rozważań została podzielona na cztery rozdziały. Każdy z nich zawiera szczegółowe podsumowanie wyników badań prowadzonych pod kątem argumentacji i recepcji. By niepotrzebnie nie powielać tych treści, zostanie teraz przedstawionych kilka uwagi i wniosków, które nasunęły się już po zakończeniu wszystkich analiz.

Pierwsza uwaga dotyczy zadań, które zostały powierzone Zespołowi Ekspertów ds. Bioetycznych. Bez wątplenia były one realizowane bardzo rzetelnie i pracowicie o czym świadczy nie tylko sama ilość wypowiedzi, a także rozmiar niektórych z nich, ale nade wszystko szeroka, wieloaspektowa argumentacja odpowiednia do omawianych kwestii. Od strony etycznej zawsze było to spojrzenie zbudowane na fundamencie antropologii personalistycznej. Stąd akcent na godność osoby ludzkiej i jej przyrodzone prawo do życia od poczęcia do naturalnej śmierci. Fakt, że w skład Zespołu wchodzi specjaliści różnych dziedzin nauki pozwalał w sposób kompetentny przedstawiać zagadnienia biologiczne czy medyczne i dotyczące ich kwestie prawne, a jednocześnie unikać zarzutu, że chodzi tu o ujęcie światopoglądowe czy zależne od wiary religijnej. Warto podkreślić wielki wysiłek ekspertów, by ukazać ten uniwersalny charakter wskazań etycznych. Można w tym łatwo dostrzec ewangelicznie motywowaną troskę i szacunek do każdego człowieka, którego dotyczyły omawiane kwestie bioetyczne. Potwierdzi to każdy nieuprzedzony czytelnik dokumentów, które podejmowały tematy tak kontrowersyjne jak sztuczne zapłodnienie *in vitro*, aborcja na podstawie przesłanek psychiatrycznych czy tranzycja płci.

Po drugie, analiza medialnych doniesień i reakcji na poszczególne wypowiedzi Zespołu potwierdziła, że ich charakter zależał od ideowego nurtu konkretnego medium. Najczęściej linia podziału przebiegała pomiędzy mediami katolickim i konserwatywnymi, które prezentują opcję *pro life*, a mediami liberalnymi i lewicowymi wspierającymi poglądy *pro choice*. Gdy wypowiedzi dotyczyły kwestii ściśle medycznych reakcje mediów

specjalistycznych miały zwykle charakter wyważony i koncentrowały się raczej na ocenie wskazań Zespołu pod kątem ich praktycznej przydatności w służbie zdrowia. Nie formułowano w nich jakichś zarzutów natury merytorycznej, co potwierdza profesjonalizm Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych.

W związku z tym można stwierdzić, że wypowiedzi przygotowane przez Zespół zasługują na zdecydowanie większą uwagę niż mogły im na bieżąco poświęcić media informacyjne. Z pożytkiem mogłyby zostać szerzej wykorzystane w różnych profesjonalnych opracowaniach, ściśle naukowych czy też bardziej praktycznych. Postulat ten dotyczy także refleksji i opracowań o charakterze teologicznomoralnym. Jednak by tak się stało, należałoby ułatwić dostęp do pełnego oficjalnego zbioru dokumentów wydanych przez Zespół. Na potrzeby niniejszej rozprawy trzeba go było stworzyć m.in. przeglądając kolejne tomy Akt Konferencji Episkopatu Polski lub chronologicznie publikowane dokumenty wszystkich Komisji, Rad i Zespołów KEP<sup>1</sup>. Trudno jednak oczekiwać, że podobnie zrobią inne osoby zainteresowane problematyką bioetyczną.

Trzecia uwaga dotyczy zauważenia formacyjnego potencjału wypowiedzi ekspertów ds. bioetycznych. Przykłady tego typu można było odnotować podczas kwerendy skupionej na recepcji medialnej. Okazało się bowiem, że niektóre dokumenty Zespołu zostały udostępnione na stronach internetowych parafii katolickich. Wprawdzie takich przypadków nie było wiele, ale przecież mogą się pojawić kolejne. Perspektywa szerszego duszpasterskiego wykorzystania owoców pracy Zespołu dodatkowo potwierdza potrzebę zebrania wszystkich dokumentów w jednym łatwo dostępnym miejscu, np. w wyodrębnionym dziale dokumentów dostępnych na internetowej stronie Konferencji Episkopatu Polski. Na razie można skorzystać np. z internetowych zasobów Stowarzyszenia Teologów Moralistów, które oferuje m.in. Forum Bioetyczne<sup>2</sup>. Są na nim udostępnione opinie etyków i teologów na wybrane tematy, a w osobnym dziale „Bioetyka KEP”, wypowiedzi Zespołu opublikowane w latach 2014-2025<sup>3</sup>. Zbiór ten jednak nie zawiera wszystkich dokumentów i ma charakter nieoficjalny.

Ostatnia uwaga dotyczy także spojrzenia w przyszłość, tym razem w aspekcie kontynuowania badań ukazanych w niniejszej rozprawie. Prawie zaraz po ich zakończeniu, na początku stycznia 2026 roku ukazała się wypowiedź Zespołu na temat rezolucji Parlamentu

---

<sup>1</sup> Por. *Dokumenty Komisji, Rad i Zespołów KEP*, <https://episkopat.pl/Dokumenty/dokumenty-gremiow> [dostęp: 16.03.2026].

<sup>2</sup> *Forum Bioetyczne*, <https://teologiamoralna.pl/forum-bioetyczne/> [dostęp: 9.09.2025].

<sup>3</sup> *Bioetyka KEP*, <https://teologiamoralna.pl/bioetyka-kep/> [dostęp: 9.09.2025].

Europejskiego pt. *My Voice, My Choice: For Safe and Accessible Abortion*<sup>4</sup>. Następnie w połowie marca pojawiło się stanowisko poświęcone etycznej ocenie kolejnych ustawowych prób rozszerzania dostępu do aborcji poprzez refundację hormonalnych środków antykoncepcyjnych oraz wkładek domacicznych. Środki te wykazują złożony mechanizm działania, który nie wyklucza ingerencji w początek życia ludzkiego, co rodzi poważne problemy natury etycznej<sup>5</sup>. Fakt pojawiania się nowych dokumentów i towarzyszących im komentarzy pozwala sądzić, że materiału do kolejnych opracowań prezentowanej w nich problematyki, argumentacji i recepcji nie zabraknie<sup>6</sup>.

---

<sup>4</sup> Stanowisko Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych wobec rezolucji Parlamentu Europejskiego „*My Voice, My Choice: For Safe and Accessible Abortion*” (Warszawa, 7.01.2026); <https://episkopat.pl/doc/240708.Stanowisko-Zespołu-Ekspertow-KEP-ds-Bioetycznych-wobec> [dostęp: 25.01.2026].

<sup>5</sup> Stanowisko Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych wobec projektu zmiany ustaw o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych (Warszawa, 16.03.2026), <https://episkopat.pl/doc/243916.Zespol-Ekspertow-KEP-ds-Bioetycznych-krytycznie-o-projekcie> [dostęp: 16.03.2026].

<sup>6</sup> J. Jałowiczor, „*Sprzeciwia się naturze i godności człowieka*”. Eksperci KEP przeciw finansowaniu antykoncepcji (16.03.2026), <https://opoka.org.pl/News/Polska/2026/sprzeciwia-sie-naturze-i-godnosci-czlowieka-eksperci-kep> [dostęp: 16.03.2026]; KEP krytycznie o projekcie zmian w ustawach o świadczeniach zdrowotnych i refundacji leków (16.03.2026), <https://naszdziennik.pl/index.php/wiara-kosciol-w-polsce/336051,kep-krytycznie-o-projekcie-zmian-w-ustawach-o-swiadczeniach-zdrowotnych-i-refundacji-lekow.html> [dostęp: 16.03.2026].

## Bibliografia

### I. Źródła

#### 1. Wypowiedzi Urzędu Nauczycielskiego Kościoła

- Sobór Watykański II, Deklaracja o wolności religijnej *Dignitatis humanae* (Watykan, 18.11.1965).
- Sobór Watykański II, Dekret o apostołstwie świeckich *Apostolicam actuositatem* (Watykan, 18.11.1965).
- Paweł VI, Enc. *Humanae vitae* (Watykan, 25.07.1968).
- Jan Paweł II, Hom. *Kiedy Bóg daje życie, daje je na zawsze* (Filipiny, Wyspa Cebu, 19.02.1981), Jan Paweł II, *Nauczanie Papieskie*, t. 4, cz. 1: 1981 (styczeń – czerwiec), red. E. Weron, A. Jaroch, Poznań 1989, s. 198-201.
- Jan Paweł II, *Homilia w Nowym Targu, 8 czerwca 1979 r.*
- Jan Paweł II, *Kościół otacza życie wielkim szacunkiem i wzywa go do jego obrony. Przemówienie podczas audiencji dla uczestników Kongresu Włoskiego Towarzystwa Ginekologii i Położnictwa*, (5.12.1992), w: *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*, red. K. Szczygieł, Tarnów 1998, s. 243.
- Jan Paweł II, Przem. *Powołanie małżonków może wymagać heroizmu* (17.09.1983), OR 9 (1983) nr 9, s. 42.
- Jan Paweł II, Adh. *Cristifideles laici* (Watykan, 30.12.1988).
- Jan Paweł II, Adh. *Familiaris consortio* (Watykan, 22.11.1981), nr 32.
- Jan Paweł II, Hom. *Rodzina wspólnotą życia i miłości* (Kalisz, 4.06.1997), OR 18 (1997) nr 7, s. 34-36. Jan Paweł II, Przem. *Etyczne problemy genetyki* (Watykan, 20.11.1993), OR 15 (1994), nr 2, s. 37-38.
- Jan Paweł II, Przem. *Badania nad genomem ludzkim* (Watykan, 24.02.1998), OR 9 19 (1998) nr 4, s. 36-37.
- Jan Paweł II, Przesł. *Nietykalność życia każdej istoty ludzkiej* (Watykan, 9.11.2004), OR 26 (2005) nr 2, s. 38.
- Benedykt XVI, Enc. *Caritas in veritate* (Watykan, 29.06.2009).
- Benedykt XVI, Przem. *Walczyście z relatywizmem, ukazując prawdę o człowieku* (Watykan, 1.12.2007), OR 29 (2008) nr 2, s. 42.
- Benedykt XVI, Kat. *Św. Jan Maria Vianney* (Castel Gandolfo, 5.08.2009), OR 30 (2009) nr 10, s. 31.
- Benedykt XVI, *Orędzie na XXVI Światowy Dzień Młodzieży* (Watykan, 6.08.2010), OR 31 (2010) nr 10, s. 5.
- Benedykt XVI, Przem. *Kościół wobec nowych odkryć medycznych* (Watykan, 19.11.2005), OR 27 (2006) nr 2, s. 48.
- Benedykt XVI, Przem. *Nowe technologie mogą pomagać w krzewieniu godności i wartości osoby ludzkiej* (Watykan, 29.10.2009), OR 31 (2010) nr 2, s. 25-26.
- Ratzinger J., *Wiara i teologia dzisiaj*, OR (1997) nr 3, s. 47-53.
- Ratzinger J., *Relatywizm – centralny problem wiary dzisiaj*. Konferencja wygłoszona do przewodniczących komisji doktrynalnych Konferencji Biskupów Ameryki Łacińskiej

- w Guadalajarze w maju 1996, <https://christianitas.org/news/ratzingerbenedykt-relatywizm-centralny-problem-wiary-dzisiaj/> [dostęp: 23.01.2021].
- Ratzinger J., Homilia podczas Mszy Świętej *Pro eligendo Romano Pontifice: Ku «dojrzałości» wiary w Chrystusa* (Watykan, 18.05.2005), OR (2005) nr 6, s. 30.
- Franciszek, Enc. *Laudato si'* (Watykan, 24.05.2015).
- Franciszek, Enc. *Lumen fidei* (Watykan, 29.06.2013).
- Franciszek, *Wielkanocne Orędzie «Urbi et Orbi» papieża Franciszka*, [https://www.vatican.va/content/francesco/pl/messages/urbi/documents/papa-francesco\\_20210404\\_urbi-et-orbi-pasqua.html](https://www.vatican.va/content/francesco/pl/messages/urbi/documents/papa-francesco_20210404_urbi-et-orbi-pasqua.html) [dostęp: 20.09.2021].
- Franciszek, *Lettera del Santo Padre Francesco in occasione del XXVII Vertice Iberoamericano dei capi di stato e di governo* (Andorra, 20-21.04.2021), [https://www.vatican.va/content/francesco/it/letters/2021/documents/papa-francesco\\_20210421\\_lettera-vertice-iberoamericano.html](https://www.vatican.va/content/francesco/it/letters/2021/documents/papa-francesco_20210421_lettera-vertice-iberoamericano.html) [dostęp: 7.06.2021].
- Kongregacja Nauki Wiary, Deklaracja *Quaestio de abortu procurato* (Watykan, 18.11.1974).
- Kongregacja Nauki Wiary, Deklaracja *Iura et bona* (Watykan, 1980).
- Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja *Donum vitae* (Rzym, 22.02.1987).
- Kongregacja Nauki Wiary, *Odpowiedzi na pytania dotyczące sztucznego odżywiania i nawadniania (Komentarz)* (Rzym, 1.08.2007).
- Kongregacja Nauki Wiary, Instrukcja *Dignitas personae* (Rzym, 8.09.2008).
- Kongregacja Nauki Wiary, *Nota doktrynalna dotycząca pewnych kwestii związanych z udziałem i postawą katolików w życiu politycznym* (Watykan 24.11.2002).
- Congregazione per la Dottrina della Fede, *Nota sulla moralità dell'uso di alcuni vaccini anti-Covid19* (Watykan, 21.12.2020), [https://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/cfaith/documents/rc\\_con\\_cfaith\\_doc\\_20201221\\_nota-vaccini-anticovid\\_it.html](https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20201221_nota-vaccini-anticovid_it.html) [dostęp: 7.06.2021]; Polskie tłumaczenie opublikowano na: <https://episkopat.pl/doc/185326.kongregacja-nauki-wiary-opublikowala-dokument-nt-szczepionek-przeciwko-covid-19> [dostęp: 7.06.2021].
- Pontificia Accademia per la Vita, *Nota circa l'uso dei vaccini*, <http://www.academyforlife.va/content/pav/it/the-academy/activity-academy/note-vaccini.html> [dostęp: 18.05.2021].
- Pontificia Accademia per la Vita, *Riflessioni morali circa i vaccini preparati a partire da cellule provenienti da feti umani abortiti*, <https://www.corvelva.it/approfondimenti/notizie/riflessioni-morali-circa-i-vaccini-preparati-a-partire-da-cellule-provenienti-da-feti-umani-abortiti.html> [dostęp: 5.10.2021].
- Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, *Karta pracowników służby zdrowia* (Watykan, 1995).
- Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, *Nowa Karta Pracowników Służby Zdrowia* (Watykan, 6.02.2017).
- Papieska Rada Cor Unum, *Niektóre kwestie etyczne odnoszące się do ciężko chorych i umierających* (27.07.1981), nr 2.4.2, w: *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*, Tarnów 1998, s. 441.
- Comissione Vaticana Covid-19, Pontificia Accademia per la Vita, *Vaccino per tutti. 20 punti per un mondo più giusto e sano* (Watykan, 29.12.2020), [https://www.vatican.va/roman\\_curia/pontifical\\_academies/acdlife/documents/rc\\_pont-acd\\_life\\_doc\\_20201229\\_covid19-vaccinopertutti\\_it.html](https://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_academies/acdlife/documents/rc_pont-acd_life_doc_20201229_covid19-vaccinopertutti_it.html) [dostęp: 09.10.2021].
- Papieska Akademia Pro Vita, *Deklaracja końcowa V Zgromadzenia Ogólnego Papieskiej Akademii Pro Vita* (Watykan, 27.02.1999), nr 2,

[https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WR/inne/pro\\_vita\\_27021999.html](https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WR/inne/pro_vita_27021999.html) [dostęp: 22.01.2026].

Pontificia Accademia per la Vita, Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute (CEI), Associazione Medici Cattolici Italiani, *Nota circo l'uso dei vaccini*, <https://www.academyforlife.va/content/pav/it/the-academy/activity-academy/note-vaccini.html> [dostęp: 5.10.2021].

## 2. Wypowiedzi Episkopatu Polski i Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych

Konferencja Episkopatu Polski, List pasterski Episkopatu Polski na Niedzielę Świętej Rodziny *Otoczmy troską życie człowieka* (Jasna Góra, 27.11.2008), AKEP 14 (2008), s. 74-77.

Konferencja Episkopatu Polski, *O wyzwaniach bioetycznych, przed którymi stoi współczesny człowiek* (Warszawa, 5.03.2013), AKEP, nr 1 (23) (2013), s. 111-117.

Konferencja Episkopatu Polski, *Stanowisko Konferencji Episkopatu Polski w kwestii LGBT+* (Warszawa, 28.08.2020), AKEP nr 32 (2020), s. 64-84.

*Komunikat z 344. Zebrania Plenarnego Konferencji Episkopatu Polski* (18.06.2008), AKEP nr 14 (2008), s. 83-84.

Prezydium Konferencji Episkopatu Polski, *Oświadczenie o wolności sumienia parlamentarzystów i ochronie życia osób z wadami genetycznym* (Warszawa, 19.10.2012, AKEP nr 2 (22) (2012), s. 73-74.

Prezydium Konferencji Episkopatu Polski, *Oświadczenie po głosowaniu Sejmu RP nad rządowym projektem ustawy „o leczeniu niepłodności”* (Warszawa, 25.06.2015), AKEP nr 27 (2015), s. 154.

*Komunikat Prezydium Konferencji Episkopatu Polski w kontekście ustawy „o leczeniu niepłodności” z dnia 25 czerwca 2015 r.* (Warszawa, 7.07.2015), AKEP nr 27 (2015), s. 154.

*Komunikat Prezydium Konferencji Episkopatu Polski po ogłoszeniu wyników głosowania w Senacie ws. ustawy dotyczącej procedury „in vitro”* (Warszawa, 10.07.2015), AKEP nr 27 (2015), s. 155.

Rada Naukowa Konferencji Episkopatu Polski, *Oświadczenie pt. Ludzki zarodek stał się przedmiotem różnorodnych eksperymentów*, AKEP nr 13 (2007), s. 68.

„episkopat.pl”, *Zespół Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych*, <https://episkopat.pl/zespoły/#1448906235340-56121122-c04a>, [dostęp: 28.09.2021].

*Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych*, <https://episkopat.pl/Gremia> [dostęp: 10.12.2025].

Dział Akta KEP, <https://episkopat.pl/Dokumenty/kep/akta> [dostęp: 25.11.2025].

Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, *Z niezbywalnej godności człowieka wynika bezwzględna ochrona każdego ludzkiego życia* (Warszawa, 22.12.2008), AKEP 14 (2008), s. 96-97.

Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Sprzeciw Kościoła katolickiego wobec metody in vitro* (Warszawa, 24.03.2010), AKEP nr 1 (17) (2010), s. 119-121.

Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Oświadczenie w obronie godności i prawa do życia dzieci, których rozwój jest utrudniony* (Warszawa, 12.10.2012), AKEP nr 2 (22) (2012), s. 73

Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Opracowania naukowe potwierdzają występowanie negatywnych zmian u dzieci poczętych metodą in vitro. Komunikat w sprawie*

- manipulacji informacjami naukowymi dotyczącymi procedury in vitro. Wykaz publikacji naukowych* (Warszawa, 24.06.2013), AKEP 23 (2013) nr 1, s. 137.
- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Oświadczenie w sprawie kolejnych wypowiedzi ks. Wojciecha Lemańskiego* (Warszawa, 15.07.2013), <https://www.niedziela.pl/artukul/5577/Zespol-ds-bioetycznych-KEP-wydal-oswiadczenie-w-sprawie-ks-Lemanskiego> [dostęp: 4.07.2023].
- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Stanowisko w sprawie klauzuli sumienia* (Warszawa, 14.02.2014), AKEP nr 1 (25) (2014), s. 75-82.
- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Oświadczenie w sprawie klauzuli sumienia lekarza* (Warszawa 18.07.2014), AKEP nr 2 (26) (2014), s. 64-65.
- Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, Komunikat. *W sprawie dopuszczenia do swobodnego obrotu handlowego pigułki postkoitalnej* (Warszawa, 16.01.2015), AKEP nr 27 (2015) s. 164-165.
- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Oświadczenie w sprawie uchwalenia dnia 25 czerwca 2015 roku przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej ustawy o „leczeniu niepłodności”* (Warszawa, 26.06.2015), AKEP nr 27 (2015), s. 183.
- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Oświadczenie w sprawie konieczności troski o dzieci urodzone żywe pomimo próby przerwania ciąży* (Warszawa, 18.03.2016), AKEP nr 28 (2016), s. 147.
- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Genom – dziedzictwo i zobowiązanie* (4.04.2016), AKEP nr 28 (2016), s. 145-146.
- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Stanowisko w sprawie Alfiego Evansa* (Warszawa, 27.04.2018), nr 1, AKEP nr 30 (2018), s. 178-180.
- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Stanowisko o terapii daremnej (uporczywej) chorych poddawanych intensywnej terapii* (Warszawa, 27.06.2018), AKEP nr 30 (2018), s. 187-189.
- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Stanowisko w sprawie wentylacji płuc w rdzeniowym zaniku mięśni typu 1* (Warszawa, 19.03.2019), AKEP nr 31 (2019), s. 320-324.
- Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, *Stanowisko w sprawie tworzenia hybryd ludzko-zwierzęcych* (28.10.2019), AKEP nr 31 (2019), s. 336-337.
- Komunikat bp. Józefa Wróbla, Przewodniczącego Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych: Problem poradni dla osób związanych z LGBT+* (Lublin, 2.09.2020), AKEP nr 32 (2020), s. 206-207.
- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Stanowisko w kwestii dystrybucji środków ratunkowych w sytuacji pandemii wywołanej przez koronawirusa SARS-CoV-2*, AKEP nr 32 (2020), s. 189-191.
- Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski, *Stanowisko dotyczące szczepionek* (Warszawa, 23.12.2020), AKEP nr 32 (2020), s. 222-226.
- Stanowisko bp. Józefa Wróbla SCJ, Przewodniczącego Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych w sprawie szczepionek przeciw COVID-19* (Lublin, 14.04.2021), AKEP nr 33 (2021), s. 195-196.
- Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, *Stanowisko pt. Badania nad ludzko-zwierzęcymi organizmami* (28.01.2022), AKEP nr 34 (2022), s. 184-189.
- Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, *Ochrona genomu a bezpieczeństwo narodowe Polski i Polaków* (10.10.2022), AKEP nr 34 (2022), s. 218-220.

- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Stanowisko w sprawie dopuszczalności aborcji w oparciu o przesłankę zdrowia psychicznego* (Warszawa, 4.09.2023), AKEP 35 (2023), s. 286-288.
- Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, *Stanowisko odnośnie do stosowania tzw. antykoncepcji doraźnej* (Warszawa, 31.01.2024), AKEP nr 36 (2024), s. 212-217.
- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych, *Stanowisko dotyczące tranzycji płci* (13.11.2024), AKEP nr 36 (2024), s. 252-262.
- Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP, *Stanowisko wobec przerywania ciąży w przypadku dziecka zdolnego do samodzielnego życia na podstawie przesłanki zdrowia psychicznego* (Warszawa, 29.04.2025), AKEP nr 37 (2025), s. 175-179.
- Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP: *Stanowisko Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych odnośnie do godności osobowej i chrztu dziecka poczętego metodą in vitro* (Warszawa, 20.11.2025), AKEP 37 (2025), s. 198-201.

## II. Literatura

- A., *Terlikowski o postawie Kościoła ws. szczepień: Dominuje skrajny irracjonalizm i niechęć do nauki* (12.06.2021), <https://www.wprost.pl/polityka/10456510/terlikowski-o-postawie-kosciola-ws-szczepien-dominuje-niechec-do-nauki.html> [dostęp: 21.09.2021]. <https://episkopat.pl/bp-wrobel-technologie-produkcji-szczepionek-astrazeneca-i-johnsonjohnson-budzi-powazny-sprzeciw-moralny/> [dostęp: 21.09.2021].
- Aborcja w Oleśnicy. Stanowczy głos i sprzeciw Zespołu Ekspertów KEP! „Wydaje się to świadczyć o wejściu polskiej medycyny na równię pochyłą”*, <https://wpolityce.pl/kosciol/728035-aborcja-w-olesnicy-stanowczy-glos-i-sprzeciw-ekspertow-kep> [dostęp: 30.04.2025].
- Aborcja w Oleśnicy. Stanowisko zespołu KEP ds. Bioetycznych*, <https://wiadomosci.wp.pl/aborcja-w-olesnicy-stanowisko-zespołu-kep-ds-bioetycznych-7151346537142976a> [dostęp: 30.04.2025].
- Aborcja z powodu zaburzeń psychicznych u matki? Episkopat opublikował stanowisko*, <http://www.wprost.pl/kraj/11375119/aborcja-z-powodu-zaburzen-psychicznych-u-matki-episkopat-opublikowal-stanowisko.html> [dostęp: 1.02.2024].
- Abp Hoser o prawie lekarzy do klauzuli sumienia: „Przemawia za tym cała historia ludzkości”* (20.02.2014), w: <https://wpolityce.pl/polityka/186159-abp-hoser-o-prawie-lekarzy-do-klauzuli-sumienia-przemawia-za-tym-cala-historia-ludzkości> [dostęp: 10.10.2022].
- Abp Skworc: szczepionkom mówimy „tak”* (23.01.2021), <https://www.ekai.pl/abp-skworc-szczepionkom-mowimy-tak/> [dostęp: 6.09.2021].
- Aktualności*: <https://m.sfkp.pl/cat,aktualnosci.html> [dostęp: 15.02.2023].
- Al-Ghaili H., *EctoLife: The World's First Artificial Womb Facility*, <https://www.gosc.pl/doc/7995104.Eksperci-KEP-Projekt-sztucznych-macic-budzi-powazne> [dostęp: 9.09.2025].
- Amici A., *La grave pericolosità dei vaccini genici contro il Covid*, <https://www.marianoamici.com/la-grave-pericolosità-dei-vaccini-genici-contro-il-covid/> [dostęp: 18.05.2021].
- Anders J., *Problemy medyczne i etyczne stanów terminalnych człowieka*, w: *Bioetyka personalistyczna*, red. T. Biesaga, Kraków 2006, s. 326-336.

- Apel biskupa do mundurowych: Szczepmy się, wskazania papieża Franciszka są jasne* (16.04.2021), <https://wiadomosci.dziennik.pl/wydarzenia/artykuly/8143962,szczepienia-jozef-guzdek-papiez-franciszek-sluzby-mundurowe.html> [dostęp: 7.09.2021].
- Apel bp. Tadeusza Lityńskiego dotyczący szczepień* (1.08.2021),
- AS, *Najstarsze zabite dzieci miały 8 miesięcy. W szpitalu w Oleśnicy jest coraz więcej aborcji »na życzenie«* (31.07.2024), <https://opoka.org.pl/News/ Polska/2024/zabite-dziecko-mialo-8-miesiecy-szpital-w-olesnicy-opublikowal> [dostęp: 9.09.2025]; *Rzeź w Oleśnicy – 155 aborcji w 2024 roku* (5 III 2025), <https://pro-life.pl/rzez-w-olesnicy-155-aborcji-w-2024-roku/> [dostęp: 9.09.2025].
- Aszyk P., *Wprowadzenie*, w: *Bioetyka. Naglące pytania*, red. P. Aszyk, Warszawa 2005.
- Babuchowski Sz., *Sumienie przed życzeniem*, „Gość Niedzielny” nr 9 (2014), s. 13.
- Bagrowski B., *Szczepionki mRNA przeciwko COVID-19 – przełomowe odkrycie czy zagrożenie?* <https://wp-projektu.pl/artykuly/teksty-autorskie/szczepionki-mrna-przeciwko-covid-19-przelomowe-odkrycie-czy-zagrozenie/> [dostęp: 18.05.2021].
- Bajda J., *Moralna ocena antykoncepcji a przerywanie ciąży*, Gdańsk 1996, s. 19-22.
- Banaszak E., *Towarzystwo człowiekowi w obliczu śmierci. Aspekty moralne*, „Roczniki Teologiczne” 43 (2021) z. 3, s. 127-141; A. Bartoszek, *Człowiek w obliczu cierpienia i umierania. Moralne aspekty opieki paliatywnej*, Katowice 2000.
- Bartkowska-Śniatkowska A., Byrska-Maciejusz E., Cettler M., *Wytyczne postępowania wobec braku skuteczności podtrzymywania funkcji narządów (terapii daremnej) na oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii dziecięcej*, „Anestezjologia Intensywna Terapia” 53 (2021), s. 370.
- Bartoszek A., *Obrona klauzuli sumienia w kontekście współczesnych tendencji przeciwnych życiu*, „Roczniki Teologii Moralnej” 2 (57) (2010), s. 109-126.
- Baruch A., Kamecki M., *Między prawdą, a fałszem*, „Kultura Prawna” (2018) nr 2, s. 187.
- Bielecki T., *Dlaczego Kościół potępia in vitro i antykoncepcje?* „Gazeta Wyborcza” nr 84 (10.04.2013), s. 11.
- Biesaga T., *Bioetyka początku życia Tadeusza Ślipki*, w: *Bioetyka polska*, red. T. Biesaga, Kraków 2004, s. 9-26.
- Biesaga T., *Godność osoby ludzkiej a normy etyczne*, w: *Spór o naturę ludzką. Zadania współczesnej metafizyki*, red. A. Maryniarczyk i.in., Lublin 2014.
- Biesaga T., *Jaka to demokracja*, <https://deon.pl/kosciol/komentarze/jaka-to-demokracja,237366> [dostęp: 25.09.2021].
- Biesaga T., *Klauzula sumienia w etyce medycznej*, „Medycyna Praktyczna” (2008), nr 12, s. 132-136.
- Biesaga T., *Spór o klauzulę sumienia lekarzy w Polsce*, w: *Primum philosophari. Opuscula Antonio Siemianowski dedicata*, red. J. Grzeszczak, K. Stachewicz, Poznań 2016, s. 283-299.
- Biesaga T., *Wartość ludzkiego życia w ujęciu personalistycznym*, „Seminare” 19 (2003).
- Bioetyka KEP*, <https://teologiamoralna.pl/bioetyka-kep/> [dostęp: 9.09.2025].
- Biskupi i dokument nt. bioetyki prenatalnej*, <https://deon.pl/kosciol/biskupi-i-dokument-nt-bioetyki-prenatalnej,207918> [dostęp: 24.09.2021].
- Biskupi o wolności sumienia parlamentarzystów*, <https://www.radiomaryja.pl/kosciol/biskupi-o-wolnosc-sumienia-parlamentarzystow/> [dostęp: 4.03.2023].

- Biskupi polscy piszą o uporczywej terapii. W jakich okolicznościach można zakończyć leczenie?* <https://deon.pl/kosciol/biskupi-polscy-pisza-o-uporczywej-terapii-w-jakich-okolicznosciach-mozna-zakonczyc-leczenie,484637> [dostęp: 5.02.2022].
- Biskupi polscy piszą o uporczywej terapii. W jakich okolicznościach można zakończyć leczenie?* <https://deon.pl/kosciol/biskupi-polscy-pisza-o-uporczywej-terapii-w-jakich-okolicznosciach-mozna-zakonczyc-leczenie,484637> [dostęp: 5.02.2022].
- Biskupi zabrali głos w sprawie chrztów dzieci z in vitro. „Nie można odmówić”*, [https://kobieta.onet.pl/wiadomosci/kosciol-rozstrzyga-sprawe-chrtu-dzieci-z-in-vitro-oswiadczenie-kep/67xh5m6?utm\\_source=chatgpt.com](https://kobieta.onet.pl/wiadomosci/kosciol-rozstrzyga-sprawe-chrtu-dzieci-z-in-vitro-oswiadczenie-kep/67xh5m6?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 10.02.2026].
- Biskupi: Potrzeba ochrony prawnej genomu człowieka*, <https://www.mp.pl/genetyka/aktualnosci/138921,biskupi-potrzeba-ochrony-prawnej-genomu-czlowieka,1> [dostęp: 26.03.2023].
- Błaszczyk E., *Parlamentarny spór o in vitro*, „Seminare” 36 (2015), nr 3, s. 143-154.
- Błażejowska K., *Episkopat o LGBT+. 30 najbardziej antynaukowych, bezdusznych i przygnębiających cytatów* (28.08.2020), <https://oko.press/episkopat-o-lgbt-30-najbardziej-antynaukowych-bezdusznych-i-przygniebajacych-cytatow> [dostęp: 17.10.2025].
- Bołoz W., *Etyczne warunki rezygnacji z uporczywej terapii*, „Studia Ecologiae et Bioethicae” 11 (2013) nr 3, s. 161-162.
- Bołoz W., *Rezygnacja z uporczywej terapii jako realizacja praw człowieka umierającego*, „Medycyna Paliatywna w Praktyce” (2008) nr 2, s. 77-78.
- Bołoz W., *Utrzymywanie życia za wszelką cenę czy rezygnacja z uporczywej terapii. Punkt widzenia etyka*, „Medycyna Paliatywna w Praktyce” 7 (2013) nr 3-4, s. 69-74.
- Bołoz W., *Życie w ludzkich rękach. Podstawowe zagadnienia bioetyczne*, Warszawa 1997.
- Bołoz W., *Życie w ludzkich rękach. Podstawowe zagadnienia bioetyczne*, Warszawa 1997.
- Borkowska K. K., *Prawo aborcyjne w Polsce – rys historyczny*, „Studia Prawnoustrojowe” 62 (2023), s. 67-84.
- Bortkiewicz P., *Tanatologii. Zarys problematyki moralnej*, Poznań 2000.
- Bożonarodzeniowe Orędzie «Urbi et Orbi» papieża Franciszka*, [https://www.vatican.va/content/francesco/pl/messages/urbi/documents/papa-francesco\\_20201225\\_urbi-et-orbi-natale.html](https://www.vatican.va/content/francesco/pl/messages/urbi/documents/papa-francesco_20201225_urbi-et-orbi-natale.html) [dostęp: 20.09.2021].
- Bp Guzdek o szczepieniach: nie wolno burzyć zaufania do medyków* (20.07.2021), <https://www.ekai.pl/bp-guzdek-o-szczepieniach-nie-wolno-burzyc-zaufania-do-medykow/> [dostęp: 7.09.2021].
- Bp Jezierski apeluje: nie rezygnujcie ze szczepień!* (30.07.2021), <https://www.ekai.pl/bp-jezierski-apeluje-nie-rezygnujcie-ze-szczepien/> [dostęp: 7.09.2021].
- Bp Kamiński: zamierzam się zaszczepić przeciw koronawirusowi* (29.12.2020), <https://www.ekai.pl/bp-kaminski-zamierzam-sie-zaszczepic-przeciw-koronawirusowi/> [dostęp 7.09.2021].
- Bp Piotrowski zachęca do szczepień* (11.07.2021),
- Bp Wróbel: Rodzina z dzieckiem chorym na SMA nie może czuć się pozbawiona pomocy*, <https://www.gosc.pl/doc/5403401.Bp-Wrobel-Rodzina-z-dzieckiem-chorym-na-SMA-nie-moze-czuc-sie> [dostęp: 5.04.2022].
- Cecini A., *Od wychowania do formacji*, Kraków 2004, s. 26.
- Chazan B., Müller M., *Prawo do życia. Bez kompromisu*, Kraków 2014.

- Chcą tworzyć hybrydy ludzko-zwierzęce* (31.08.2016), <https://www.gosc.-pl/doc/3419646.Chca-tworzyc-hybrydy-ludzkozwierzece> [dostęp: 28.11.2022].
- Chmielewska A., *Szczepionki przeciw SARS-CoV-2 – wyjaśniamy wątpliwości*, „Medycyna Praktyczna” (2020) nr 4, s. 84-85; A. Chmielewska, P. Trzonkowski i.in., *Nowoczesne technologie w szczepionkach nowej generacji*, „Medycyna Praktyczna” (2020) nr 4, s. 48-49.
- Chrzest dzieci poczętych dzięki in vitro. Episkopat wydał komunikat*, [https://wydarzenia.interia.pl/kraj/news-chrzest-dzieci-poczetych-dzieki-in-vitro-episkopat-wydal-kom%2CnId%2C22456574?utm\\_source=chatgpt.com](https://wydarzenia.interia.pl/kraj/news-chrzest-dzieci-poczetych-dzieki-in-vitro-episkopat-wydal-kom%2CnId%2C22456574?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 10.02.2026].
- Chyrowicz B., *Nauczanie Kościoła katolickiego a polska debata bioetyczna*, „Etyka” 60 (2021) nr 1, s. 69-90.
- Ciesielski R. T., *Kościół katolicki w Polsce wobec pandemii*, „Przegląd Religioznawczy” (2020) nr 2, s. 165-178.
- Collins F. S., *The Language of God. A Scientist Presents Evidence for Belief*, New York-London-Toronto-Sydney 2006, s. 2.
- Czekański M., *Chrześcijanin wobec wyborów politycznych. Przewodnik*, Kraków 2000, s. 57.
- Czy farmaceuci mają prawo do sprzeciwu sumienia?* (4.03.2012), <https://teologia.moralna.pl/czy-farmaceuci-maja-prawo-do-sprzeciwu-sumienia/> [dostęp: 14.02.2023].
- Czy katolik może przyjąć szczepionkę produkowaną na bazie komórek abortowanych płodów?* (28.12.2020), <https://www.rp.pl/kosciol/art352321-czy-katolik-moze-przyjac-szczepionke-produkowana-na-bazie-komerek-abortowanych-plodow> [dostęp: 5.11.2021].
- Czy można ochrzcić dziecko poczęte dzięki in vitro? Episkopat wydał komunikat. „W rejestrze należy odnotować dane”*, [https://www.edziecko.pl/rodzice/7%2C79361%2C32414843%2Cczy-mozna-ochrzcić-dziecko-poczete-dzieki-in-vitro-episkopat.html?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.edziecko.pl/rodzice/7%2C79361%2C32414843%2Cczy-mozna-ochrzcić-dziecko-poczete-dzieki-in-vitro-episkopat.html?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 9.02.2026].
- Czy z punktu widzenia katolika możliwe jest akceptowanie badań nad ludzko-zwierzęcymi organizmami?*, [https://deon.pl/wiara/czy-z-punktu-widzenia-katolika-mozliwe-jest-akceptowanie-badan-nad-ludzko-zwierzecymi-organizmami-%2C1847969?utm\\_source=chatgpt.com](https://deon.pl/wiara/czy-z-punktu-widzenia-katolika-mozliwe-jest-akceptowanie-badan-nad-ludzko-zwierzecymi-organizmami-%2C1847969?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 5.02.2022].
- Ćwiek J., *Walka o odporność populacyjną*, „Rzeczpospolita” nr 156 (8 lipca 2021), s. 4.
- Ćwiek-Świedcka J., *Rząd zabiega, by Kościół włączył się w promocję szczepień* (7.07.2021), <https://www.rp.pl/diagnostyka-i-terapię/art40711-rzad-zabiega-by-kosciol-wlaczyl-sie-w-promocje-szczepien> [dostęp: 20.04.2021].
- Dąbek A., *Szczepionek nie robi się z abortowanych płodów. Wirusolog komentuje wątpliwości Episkopatu Polski* (14.04.2021), <https://www.medonet.pl/porozmawiajmyoszczepionce,szczepionki-z-abortowanych-plodow--wirusolog-komentuje,artykul,26749434.html> [dostęp: 21.09.2021].
- Deklaracja wiary pracowników służby zdrowia* (25.05.2014), <https://www.gosc.pl/doc/2018798.Deklaracja-wiary-pracownikow-sluzby-zdrowia> [dostęp: 29.01.2023].
- Departament Zdrowia, *Informacja o wynikach kontroli Funkcjonowanie szpitali w warunkach pandemii COVID-19*, <https://www.nik.gov.pl/plik/id,26701,vp,29499.pdf> [dostęp: 21.02.2022].
- Derdziuk A., *Prawda, dobro, sumienie*, Lublin 2019.
- Derdziuk A., *Klauzula sumienia w medycynie*, w: tenże, *W kręgu zagadnień medycznych i ekologicznych*, Lublin 2018, s. 41-55.

- Dokument KEP o wyzwaniach bioetycznych*, <https://www.radiomaryja.pl/kosciol/dokument-kep-o-wyzwaniach-bioetycznych/> [dostęp: 09.11.2021].
- Dr Grzesiowski o szczepieniach: bez pomocy Kościoła nie damy sobie rady*, <https://www.medonet.pl/porozmawiajmyoszczepionce/szczepionka-na-covid-19,dr-grzesiowski-o-szczepieniach--bez-pomocy-kosciola-nie-damy-sobie-rady,film,33007486.html>, [dostęp: 7.10.2021].
- Dr J. Hajdasz: Kościół nie powinien stać się elementem strategii marketingowej żadnego farmaceutycznego koncernu* (7.07.2021), <https://www.radiomaryja.pl/polecamy/dr-j-hajdasz-kosciol-nie-powinien-stac-sie-elementem-strategii-marketingowej-zadnego-farmaceutycznego-koncernu/> [dostęp: 7.10.2021].
- Drosten Ch., Günther S. et al., *Identification of a Novel Coronavirus in Patients with Severe Acute Respiratory Syndrome*, „The New England journal of medicine”, Massachusetts Medical Society (2003) nr 348, s. 1967-1976, <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa030747?articleTools=true> [dostęp: 26.04.2021].
- Dudała J., *Dwóch członków zrezygnowało z udziału w Zespole Ekspertów KEP ds. Bioetycznych* (19.04.2021), <https://www.gosc.pl/doc/6821562.Dwoch-czlonkow-zrezygnowalo-z-udzialu-w-Zespole-Ekspertow-KEP> [dostęp: 21.09.2021]. Na „Gościa Niedzielnego” powołał się m.in. Tygodnik „Do Rzeczy” w tekście pt. *Zespół KEP ds. Bioetycznych bez dwóch ekspertów. Złożyli rezygnację* (20.04.2021), <https://do-rzeczy.pl/kraj/180209/dwoch-ekspertow-zrezygnowalo-z-zasiadania-w-zespole-kep.html> [dostęp: 22.09.2021].
- Duszyński J., Alelt A. i in., *Zrozumieć COVID-19, Opracowanie Zespołu ds. COVID-19 przy Prezesie Polskiej Akademii Nauk*, Warszawa 2020.
- Działania na rzecz klauzuli sumienia farmaceutów prowadzone w latach 2016-2019 w trakcie procesu legislacyjnego Ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty*, <https://www.sfkp.pl/art,dzialania-na-rzecz-klauzuli-sumienia-farmaceutow.html> [dostęp: 14.02.2023].
- Dziecko z in vitro jest „produktem”? Tak wynika z dokumentu bioetycznego Episkopatu*, <https://www.newsweek.pl/polska/dokument-bioetyczny-episkopatu-in-vitro-aborcja/keb34dm> [dostęp: 21.05.2022].
- Dzierżanowski M., *Biskupom już dziękujemy* (30.08.2020), <https://magazynkontakt.pl/biskupom-juz-dziekujemy/> [dostęp: 18.10.2025].
- Dziewiecki M., *Problemy z seksualnością*, Kraków 2011.
- Eksperci ds. bioetycznych KEP: projekty tzw. sztucznych macic budzą poważne zastrzeżenia moralne*, <https://www.rynekzdrowia.pl/Serwis-Ginekologia-i-poloznictwo/Eksperci-ds-bioetycznych-KEP-projekty-tzw-sztucznych-macic-budza-powazne-zastrzezenia-moralne,240427,209.html> [dostęp: 10.09.2025].
- Eksperci Episkopatu wydali Stanowisko ws. tranzytacji płci*, <https://www.gosc.pl/doc/9047539.Eksperci-Episkopatu-wydali-Stanowisko-ws-tranzytacji-plci> [dostęp: 25.01.2025].
- Eksperci Episkopatu wydali Stanowisko ws. tranzytacji płci*, <https://www.ekai.pl/eksperci-episkopatu-wydali-stanowisko-ws-tranzytacji-plci/> [dostęp: 25.01.2025].
- Eksperci episkopatu: Kontynuacja uporczywej terapii nie jest zasadna medycznie ani etycznie*, <https://wiesz.pl/2018/06/29/eksperci-episkopatu-kontynuacja-uporczywej-terapii-nie-jest-zasadna-medycznie-ani-etycznie/> [dostęp: 23.02.2022].

- Eksperci Episkopatu: W prawie polskim nie istnieje prawo do aborcji* (21.07.2014), <https://www.mp.pl/ginekologia/aktualnosci/104486,ekspceri-episkopatu-w-prawie-polskim-nie-istnieje-prawo-do-aborcji> [dostęp: 11.10.2022].
- Eksperci KEP apelują o ochronę danych genetycznych Polaków*, <https://www.onet.pl/informacje/kai/ekspceri-kep-apeluja-o-ochrone-danych-genetycznychpolakow/6b9cxln,30bc1058> [dostęp: 25.11.2022].
- Eksperci KEP bronią wolności sumienia lekarzy*, <https://deon.pl/kosciol/ekspceri-kep-bronia-wolnosci-sumienia-lekarzy,318534> [dostęp: 23.03.2023].
- Eksperci KEP ds. Bioetycznych nie mają wątpliwości: odłączenie Alfiego było aktem zabójstwa* (27.04.2018), <https://pch24.pl/ekspceri-kep-ds-bioetycznych-nie-maja-watpliwosci-odlaczenie-alfiego-bylo-aktem-zabojstwa/> [dostęp: 3.03.2022].
- Eksperci KEP ds. bioetycznych: tabletki „po” etycznie niemoralna*, <https://doxa.fm/slider/ekspceri-kep-ds-bioetycznych-tabletka-po-etycznie-niemoralna/> [dostęp: 4.02.2024].
- Eksperci KEP o projekcie tzw. sztucznych macic* (16.12.2022), <https://www.ekai.pl/ekspceri-kep-o-projekcie-tzw-sztucznych-macic/> [dostęp: 6.09.2025].
- Eksperci KEP w obronie prawa do życia Alfiego Evansa* (27.04.2018), <https://stacja7.pl/z-kraju/ekspceri-kep-w-obronie-prawa-do-zycia-alfiego-evansa/> [dostęp: 3.03.2022].
- Eksperci KEP: projekt „sztucznych macic” budzi poważne zastrzeżenia moralne*, <https://opoka.org.pl/News/Swiat/2022/ekspceri-kep-projekt-sztucznych-macic-budzi-powazne> [dostęp: 9.09.2025].
- Eksperci odchodzą z zespołu KEP ds. Bioetycznych* (20.04.2021), <https://www.rp.pl/kosciol/art170781-ekspceri-odchodza-z-zespołu-kep-ds-bioetycznych> [dostęp: 5.11.2021]; por. *Dwóch ekspertów opuszcza komisję bioetyczną episkopatu. „Stanowisko wobec szczepionek to impuls”* (20.04.2021), <https://wiesz.pl/2021/04/20/dwoch-ekspertow-opuszcza-komisje-bioetyczna-episkopatu-standowisko-wobec-szczepionek-to-impuls/> [dostęp: 5.11.2021].
- Episkopat o in vitro* (24.12.2008), <https://www.mp.pl/kurier/42059,episkopat-o-in-vitro> [dostęp: 21.01.2023].
- Episkopat o in vitro: to „naruszenie porządku moralnego”, „tworzenie dzieci”. Ale chrzczyć można*, [https://warszawa.wyborcza.pl/warszawa/7%2C54420%2C32413931%2CEpiskopat-o-in-vitro-to-naruszenie-porzadku-moralnego-tworzenie.html?utm\\_source=chatgpt.com](https://warszawa.wyborcza.pl/warszawa/7%2C54420%2C32413931%2CEpiskopat-o-in-vitro-to-naruszenie-porzadku-moralnego-tworzenie.html?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 9.02.2026].
- Episkopat o pigułce „dzień po”: Jej stosowanie jest grzechem ciężkim*, [www.niezaletna.pl/polska/63310-episkopat-o-pigulce-dzien-po-jej-stosowanie-jest-grzechem-ciężkim/63310](http://www.niezaletna.pl/polska/63310-episkopat-o-pigulce-dzien-po-jej-stosowanie-jest-grzechem-ciężkim/63310) [dostęp: 25.01.2023].
- Episkopat o szczepionkach*, „Nasz Dziennik” nr 302 (29.12.2020), s. 9.
- Episkopat odradza wiernym szczepionki AstraZeneca i J&J. „Nieodpowiedzialne, szkodliwe, wprowadza w błąd”*, <https://www.wirtualnemedial.pl/episkopat-szczepionki-astrazeneca-johnson-johnson-aborcja-niemoralne,7170207673845889a> [dostęp: 11.10.2021].
- Episkopat odradza wiernym szczepionki AstraZeneca i J&J. „Nieodpowiedzialne, szkodliwe, wprowadza w błąd”*.
- Episkopat ogłosił dokument bioetyczny*, <https://www.gosc.pl/doc/1515064.Episkopat-oglosil-dokument-bioetyczny> [dostęp: 07.11.2021].
- Episkopat Polski przypomina o konieczności poszanowania wolności sumienia posłów i senatorów*, w: <https://www.bankier.pl/wiadomosc/Episkopat-Polski-przypomina-o>

- konieczności-poszanowania-wolności-sumienia-posłów-i-senatorów-2660760.html [dostęp: 5.03.2024].
- Episkopat Polski sprzeciwia się stosowaniu tabletki „dzień po”. Ich wykorzystanie jest niemoralne. Działają aborcyjnie*, <https://i.pl/episkopat-polski-sprzeciwia-sie-stosowaniu-tabletki-dzien-po-ich-wykorzystanie-jest-niemoralne-dzialaja-aborcyjnie/ar/c1-18283499> [dostęp: 4.03.2024].
- Episkopat w obronie prof. Chazana* (16.07.2014), <http://www.rp.pl/artykul/20,1126181-Episkopat-wydaje-oswiadczenie-w-obronie-prof--Chazana.html> [dostęp: 29.01.2023].
- Episkopat zabrał głos w sprawie pigułki „dzień po”: „to niemoralne”*, [https://epoznan.pl/news-news-147532episkopat\\_zabral\\_glos\\_w\\_sprawie\\_pigulki\\_dzien\\_po\\_to\\_niemoralne](https://epoznan.pl/news-news-147532episkopat_zabral_glos_w_sprawie_pigulki_dzien_po_to_niemoralne) [dostęp: 4.03.2024].
- Episkopat zabrał głos ws. „zmiany płci”: bezrefleksyjne metody i nieodwracalne konsekwencje*, <https://niezalezna.pl/polska/episkopat-zabral-glos-ws-zmiany-plci-bezrefleksyjne-metody-i-nieodwracalne-konsekwencje/531305> [dostęp: 25.01.2025].
- Episkopat źle interpretuje fakty naukowe*, <https://wydarzenia.interia.pl/news-episkopat-zle-interpretuje-fakty-naukowe,nId,953251> [dostęp: 18.05.2022].
- Episkopat: pigułka „dzień po” to nie lek, jej stosowanie jest grzechem ciężkim*, <https://tvn24.pl/polska/episkopat-pigułka-dzien-po-to-nie-lek-jej-stosowanie-jest-grzechem-ciezkim-ra506719-ls3290286> [dostęp: 25.01.2023].
- Episkopat: stosowanie „pigułki dzień po” to ciężki grzech*, <https://www.rynek-zdrowia.pl/Farmacja/Episkopat-stosowanie-pigulki-dzien-po-to-ciezki-grzech,148247,6.html> [dostęp: 25.01.2024].
- Episkopat: Stosowanie „pigułki dzień po” to ciężki grzech*, <https://www.mp.pl/ginekologia/aktualnosci/113962,episkopat-stosowanie-pigulki-dzien-po-to-ciezki-grzech> [dostęp: 25.01.2024].
- Episkopat: Stosowanie pigułki „dzień po” to ciężki grzech*, <https://www.wprost.pl/489494/episkopat-stosowanie-pigulki-dzien-po-to-ciezki-grzech-to-nie.html> [dostęp: 25.01.2023].
- Forum Bioetyczne*, <https://teologiamoralna.pl/forum-bioetyczne/> [dostęp: 9.09.2025].
- Friedman M., Friedland G.W., *Krótką historia medycyny*, RM, Warszawa 2017.
- Gadzinowski J., *Poczęcie naturalne, in vitro i „NaPro”*, „Teologia i Moralność” 12 (2017), nr 2, s. 127-139.
- Gałązka M., *Polskie prawo wobec zapłodnienia in vitro – dyskusja wciąż otwarta*, „Forum Prawnicze” (2016), s. 37-55.
- Gasidło W., *Z zagadnień etyki małżeńskiej i rodzinnej*, Kraków 1994, s. 256-257
- Gawryś C., *A gdzie miłosierdzie?* (7.09.2020), <https://wiesz.pl/2020/09/07/a-gdzie-milosierdzie/> [dostęp: 17.10.2025]; *Dokument Episkopatu wywołuje we mnie, księdzu, smutek, przerażenie i złość [List do redakcji]* (9.09.2020), <https://magazynkontakt.pl/dokument-episkopatu-wywoluje-we-mnie-ksiedzu-smutek-przerazenie-i-zlosc-list-do-redakcji/> [dostęp: 18.10.2025]. Na końcu długiej analizy stanowiska jest informacja: „Imię i nazwisko autora listu do wiadomości redakcji”.
- Genom człowieka - dziedzictwo i zobowiązanie*, <https://nauka.wiara.pl/doc/3016726.Genom-czlowieka-dziedzictwo-i-zobowiazanie> [dostęp: 22.02.2022].
- Goleń J., *Ludzka seksualność w posoborowym nauczaniu Kościoła*, „Verbum Vitae” (2022) nr 1, s. 1-19.

- Goławski P., *Eksperymenty nad tworzeniem hybryd ludzko-zwierzęcych. Genetyk ostrzega* (7.11.2019), <https://polskieradio24.pl/arttykul/2399484,eksperymenty-nad-tworzeniem-hybryd-ludzko-zwierzeczych-genetyk-ostzrega> [dostęp: 1.12.2022].
- Górzyński O., *Czy prawda poniżej ludzi?* <https://www.rp.pl/publicystyka/art5624231-czy-prawda-poniza-ludzi> [dostęp: 21.05.2022].
- Greniuk F., *Obiekcje sumienia w sprawie służby wojskowej. Ujęcie historyczno-moralne*, w: *Schowaj miecz*, s. 71-94.
- Grześkowiak A., *Sprzeciw sumienia w odniesieniu do różnych kategorii zawodów*, „*Pedagogika Katolicka*” (2009), nr 2 (5), s. 21-39.
- Haberko J., *Sumienie medycyny i litera prawa w obronie życia i zdrowia ludzkiego*, w: *Lege artis. Problemy prawa medycznego*, red. J. Haberko, R.D. Kocyłowski, B. Pawelczyk, Poznań 2008, s. 19-32.
- Hamankiewicz M., *Klauzula sumienia – odpowiedź Prezesa NRL na pismo Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich* (2.07.2014),
- Hamankiewicz M., *Polskie prawo ogranicza stosowanie klauzuli sumienia*, w: *Medyczne, etyczne i prawne aspekty sprzeciwu sumienia w praktyce medycznej*, s. 69-81.
- Hamankiewicz M., *Polskie prawo ogranicza stosowanie klauzuli sumienia*, w: *Medyczne, etyczne i prawne aspekty sprzeciwu sumienia w praktyce medycznej*, s. 69-81.
- Hayflick L., *Letters: The Never Ending Story of HeLa*, „*Scientist*” 20 (2007), s. 14.
- Homilia na Mszy Świętej w Uroczystość Najświętszej Maryi Panny Częstochowskiej sprawowanej w jasnogórskim sanktuarium* (26.08.2021), <https://misericors.org/uroczystosc-najswietszej-maryi-panny-czestochowskiej-homilia-prymasa-polski-abp-wojciecha-polaka-na-jasnej-gorze-26-sierpnia-2021/> [dostęp: 7.09.2021].
- <https://deon.pl/wiara/wiara-i-spolczenstwo/o-wyzwaniach-bioetycznych-przed-ktorymi-stoi-wspolczesny-czlowiek,236784> [dostęp: 24.09.2021].
- <https://nil.org.pl/aktualnosci/1429-klauzula-sumienia-odpowiedz-prezesa-nrl-na-pismo-katolickiego-stowarzyszenia-lekarzy-polskich> [dostęp: 26.02.2023].
- <https://tranzycja.pl/> [dostęp: 17.10.2025].
- <https://www.ekai.pl/apel-bp-tadeusza-litynskiego-dotyczacy-szczepien/> [dostęp: 7.09.2021].
- <https://www.ekai.pl/bp-piotrowski-zacheca-do-szczepien/> [dostęp: 29.09.2021].
- <https://www.vaticannews.va/pl/papiez/news/2021-08/papiez-zaszczepienie-sie-przeciw-covid-19-jest-aktem-milosci.html> [dostęp: 20.09.2021].
- Jałowiczor J., *„Sprzeciwia się naturze i godności człowieka”. Eksperti KEP przeciw finansowaniu antykoncepcji* (16.03.2026), <https://opoka.org.pl/News/Polska/2026/sprzeciwia-sie-naturze-i-godnosci-czlowieka-eksperti-kep> [dostęp: 16.03.2026]; *KEP krytycznie o projekcie zmian w ustawach o świadczeniach zdrowotnych i refundacji leków* (16.03.2026), <https://naszdzienik.pl/index.php/wiara-kosciol-w-polsce/336051,kep-krytycznie-o-projekcie-zmian-w-ustawach-o-swiadczeniach-zdrowotnych-i-refundacji-lekow.html>
- Japońscy naukowcy będą badać ludzko-zwierzęce embriony* (29.07.2019), <https://nauka.wpolsce.pl/aktualnosci/news%2C78065%2Cjaponescy-naukowcy-beda-badac-ludzko-zwierzece-embriony.html> [dostęp: 28.11.2022].
- Jaworski K. P., *Moralna ocena stosowania niektórych szczepionek przeciw COVID-19 w świetle personalizmu chrześcijańskiego*, „*Teologia i Człowiek*” nr 1 (2021), s. 9-27.
- Jaworski K., *Moralna ocena stosowania niektórych szczepionek przeciw Covid-19 w świetle personalizmu chrześcijańskiego*, „*Teologia i Człowiek*” (2021) nr 1.

- Jednoznaczny głos Episkopatu ws. tranzycji płci*, <https://www.fronda.pl/a/Jednoznaczny-glos-Episkopatu-ws-tranzycji-plci,237150.html> [dostęp: 25.01.2025].
- Jest oficjalne stanowisko polskich biskupów w sprawie Alfiego Evansa*, <https://deon.pl/kosciol/jest-oficjalne-stanowisko-polskich-biskupow-w-sprawie-alfiego-evansa,478262> [dostęp: 27.02.2022].
- Jurczyk B., *Obiekcje sumienia jako podstawa odmowy służby wojskowej*, w: *Schowaj miecz*, s. 181-202.
- Kard. Nycz: zachęcanie do szczepień jest obowiązkiem Kościoła* (7.07.2021), <https://www.ekai.pl/kard-nych-zachecanie-do-szczepien-jest-obowiazkiem-kosciola/> [dostęp: 7.09.2021].
- Karwowska A., *Episkopat kontra rząd PiS: aborcja nie należy do metod leczenia zaburzeń psychicznych*, <https://wyborcza.pl/7,75398,30151174,episkopat-kontra-rzad-pis-aborcja-nie-nalezy-do-metod-leczenia.html> [dostęp: 1.02.2024].
- Każdemu człowiekowi należy się szczególna troska* (19.03.2016), <https://naszdzienik.pl/wiara-kosciol-w-polsce/154267,kazdemu-czlowiekowi-nalezy-sie-szczegolna-troska.html> [dostęp: 10.09.2024].
- KEP przedstawi stanowisko ws. klauzuli sumienia*, w: <https://radiomaryja.pl/informacje/kep-przedstawi-stanowisko-ws-klauzuli-sumienia/> [dostęp: 8.10.2022].
- KEP stanowczo o wytycznych Leszczyny: Aborcja poza prawem?*, <https://www.msn.com/pl-pl/wiadomosci/polska/kep-stanowczo-o-wytycznych-leszczyny-aborcja-pozaprawem/ar-AA1pYUCp> [dostęp: 13.09.2024].
- KEP wyraża „najwyższy niepokój” ws. aborcji. Chodzi o wytyczne ministerstwa*, <https://wiadomosci.radiozet.pl/polska/polityka/news-kep-wyrazaj-najwyzszy-niepokoj-ws-aborcji-chodzi-o-wytyczne-ministerstwa> [dostęp: 14.09.2024].
- KEP zabrał głos w sprawie „sztucznych macic”. „Budzą poważne zastrzeżenia”*, <https://wydarzenia.interia.pl/kraj/news-kep-zabral-glos-w-sprawie-sztucznych-macic-budza-powazne-zas,nId,6477330> [dostęp: 10.09.2025].
- KEP: ochrona genomu człowieka to zobowiązanie wobec przyszłych pokoleń*, <https://wpolityce.pl/kosciol/284267-kep-ochrona-genomu-czlowieka-to-zobowiazanie-wobec-przyszlych-pokolen> [dostęp: 23.02.2022].
- KEP: tym dzieciom należy się szczególna troska*, <https://deon.pl/kosciol/kep-tym-dzieciom-nalezy-sie-szczegolna-troska,384461> [dostęp: 10.09.2024].
- KEP: Zaprzestanie terapii daremnej to nie eutanazja*, <https://www.mp.pl/kurier/189783,zespol-ekspertow-kep-ds-bioetycznych-zaprzestanie-terapii-daremnej-nie-moze-byc-utozsamiane-z-eutanazja> [dostęp: 23.02.2022].
- Kiedy najlepszą decyzją lekarza jest odstąpienie od terapii*, <https://pulsmedycyny.pl/kiedy-najlepsza-decyzja-lekarza-jest-odstapienie-od-terapii-opinie-1112273> [dostęp: 24.02.2022].
- Kieniewicz P., *Argumentacja antropologiczna w bioetyce*, „Teologia i Moralność” 10 (2011), s. 25-40.
- Kieniewicz P., *Sumienie i jego wolność*, w: *Medyczne, etyczne i prawne aspekty sprzeciwu sumienia w praktyce medycznej*, s. 13-26.
- Kim R., *(Nie)posłuszny ksiądz*, w: <https://www.newsweek.pl/polska/dlaczego-ksiadz-wojciech-lemanski-zostal-odeslany-na-emeryture/gygwyg> [dostęp: 22.01.2023].
- Klauzula sumienia – Komitet Bioetyki PAN odpowiada Episkopatowi* (4.08.2014), <https://www.mp.pl/kurier/105178,klauzula-sumienia-komitet-bioetyki-pan-odpowiada-episkopatowi,1> [dostęp: 11.10.2022].

- Klauzula sumienia dla farmaceutów* (8.10.2019), [https://ordoiuris.pl/wp-content/uploads/2017/07/klauzula\\_sumienia\\_farmaceuci\\_podstawy\\_prawne\\_0.pdf](https://ordoiuris.pl/wp-content/uploads/2017/07/klauzula_sumienia_farmaceuci_podstawy_prawne_0.pdf) [dostęp: 14.02.2023].
- Klauzula sumienia i przeszczepy – wkrótce dwa teksty*, <https://www.gosc.pl/doc/1885070Klauzula-sumienia-i-przeszczepy-wkrotce-dwa-teksty-Episkopatu> [dostęp: 21.09.2022].
- Klauzula sumienia i transplantologia – wkrótce dwa dokumenty Episkopatu*, <https://m.niedziela.pl/artykul/8002/Klauzula-sumienia-i-transplantologia-%E2%80%93> [dostęp: 17.09.2022].
- „*Klauzula sumienia*” to prawo człowieka w wyborach moralnych (21.12.2013), <https://www.niedziela.pl/artykul/7291/Klauzula-sumienia-to-prawo-czlowieka-w> [dostęp: 20.09.2022].
- Klauzula sumienia w medycynie* (17.05.2014; aktualizacja: 12.11.2018), <https://swiatprzychozni.pl/artykuly/klauzula-sumienia-w-medycynie/> [dostęp: 8.10.2022].
- Klauzula sumienia: stan prawny i kontrowersje*, <https://deon.pl/kosciol/klauzula-sumienia-stan-prawny-i-kontrowersje,309573> [dostęp: 8.10.2022].
- Kmieciak B., *Gdy emocje już opadną..., nasz komentarz do bioetycznego dokumentu Episkopatu Polski*, <https://biotechnologia.pl/bioetyka/aktualnosci/gdy-emocje-juz-opadna-nasz-komentarz-do-bioetycznego-dokumentu-episkopatu-polski,177> [dostęp: 21.05.2022].
- Kmieciak B., *Gdy emocje już opadną..., nasz komentarz do bioetycznego dokumentu Episkopatu Polski*, <https://biotechnologia.pl/bioetyka/aktualnosci/gdy-emocje-juz-opadna-nasz-komentarz-do-bioetycznego-dokumentu-episkopatu-polski,177> [dostęp: 21.05.2022].
- Kmieciak B., *Klauzula sumienia dla farmaceutów* (18.02.2011), <https://biotechnologia.pl/informacje/klauzula-sumienia-dla-farmaceutow,10385?month=5&year=2025> [dostęp: 21.05.2022].
- Kmieciak B., *Prób-ÓWK-a sumienia* (21.03.2014), <https://biotechnologia.pl/informacje/probowk-a-sumienia,13814> [dostęp: 25.01.2023].
- Kmieciak B., *Sumienie za klauzulą* (13.06.2014), <https://biotechnologia.pl/informacje/sumienie-za-klauzula,14155> [dostęp: 25.01.2023].
- Kmieciak B., *To był sumienny rok* (31.12.2014), <https://biotechnologia.pl/informacje/to-byl-sumienny-rok,14891> [dostęp: 25.01.2023].
- Kmieciak B., *W moralności bez zmian, czyli bioetyczne podsumowanie 2013 r.*, <https://biotechnologia.pl/informacje/w-moralnosci-bez-zmian-czyli-bioetyczne-podsumowanie-2013-r,13410> [dostęp: 21.05.2022].
- Koch H., *Godność człowieka – niezbywalnym prawem i fundamentem ładu społecznego*, „*Perspectiva. Legnickie Studia Teologiczno-Historyczne*” 6 (2007) nr 1.
- Kociszewska J. M., *Czy to moralne: przestać leczyć i pozwolić umrzeć? Odpowiedzi na 7 ważnych pytań*, <https://pl.aleteia.org/2018/07/06/dokument-kep-o-terapii-daremej-uporczywej-chorych-poddawanych-intensywnej-terapii-odpowiedzi-na-7-waznych-pytan/> [dostęp: 23.01.2022].
- Kolarzowski K., *Polski spór o aborcję. Konsekwencje rozstrzygnięć legislacyjnych*, w: *Polityka i aborcja*, red. M. Chałubiński, Warszawa 1994, s. 173-191.
- Konferencja Episkopatu Polski zabiera głos w sprawie aborcji. Mówią o „najwyższym niepokoju”*, <https://wiadomosci.onet.pl/kraj/konferencja-episkopatu-polski-zabiera-glos-w-sprawie-aborcji-najwyzszy-niepokoj/mksjq4w> [dostęp: 14.09.2024].

- Kontrowersyjne zarodki hybrydowe* (8.09.2007), <https://www.polskieradio.pl/23/266/Artykul/171760,Kontrowersyjne-zarodki-hybrydowe> [dostęp: 28.11.2022].
- Kościół chce tworzyć poradnie dla osób LGBT+*. *Episkopat ogłosił swoje homofobiczne stanowisko* (29.08.2020), <https://noizz.pl/lgbt/poradnie-dla-lgbt-i-obrzydliwosc-czyli-episkopat-oglosil-swoje-stanowisko/wkqphnv> [dostęp: 5.03.2026].
- Kościół znów o in vitro? Walczy o nasze ciała. Władze nad duszami stracił*, <https://www.tokfm.pl/Tokfm/7,103454,13711417,makowski-kosciol-znow-o-in-vitro-walczy-o-nasze-ciala-wladze.html> [dostęp: 21.05.2022].
- Kowalski E., *Bioetyka w konfesjonale. Vademecum dla duszpasterzy i spowiedników*, t. 1, Kraków 2022.
- Kowalski E., *Osoba i bioetyka. Zagadnienia biomedyczne dla duszpasterzy i katechetów*, Kraków 2009.
- Krasnowska J., *Po stronie życia*, „Echo Katolickie nr 16 (2013)”; <https://echokatolickie.pl/index.php?str=100&id=5654&idd=11> [dostęp: 20.05.2022].
- Królikowski M., *Kontrowersyjna klauzula sumienia*, w: *Medyczne, etyczne i prawne aspekty sprzeciwu sumienia w praktyce medycznej*, red. W. Sinkiewicz, R. Grabowski, Bydgoszcz 2015, s. 43-54.
- Krzyżak T., *Dotrzeć do sceptyków*, „Rzeczpospolita” nr 303 (29.12.2020), s. 4.
- Krzyżak T., *Episkopat ostro o konwencji przemocowej i pigulce „dzień po”*, [www.rp.pl/kosciol/art4695401-episkopat-ostro-o-konwencji-przemocowej-i-pigulce-dzien-po](http://www.rp.pl/kosciol/art4695401-episkopat-ostro-o-konwencji-przemocowej-i-pigulce-dzien-po) [dostęp: 25.01.2024].
- Krzyżak T., *Lepszy Episkopat spóźniony niż milczący*, „Rzeczpospolita” nr 156 (8 lipca 2021), s. 2.
- Ks. Lemański przegrywa w Watykanie, <https://www.rp.pl/arttykul/1073611-Ks--Lemanski-przegrywa-w-Watykanie.html> [dostęp: 22.01.2024].
- Ks. Lemański przekazuje obowiązki administratorowi parafii, wyznaczonemu przez abp. Hosera, <https://www.newsweek.pl/polska/ks-wojciech-lemanski-newsweekpl/s1z3zf8> [dostęp: 22.01.2024].
- Kubiak J., *Inkwizycja wraca. W polskim Kościele*, <https://www.polityka.pl/tygodnikpolityka/kraj/1541271,1,inkwizycja-wraca-w-polskim-kosciele.read> [dostęp: 21.05.2022].
- Kubiak P., *Problematyka dokumentów zespołu ekspertów konferencji episkopatu Polski ds. Bioetycznych wydawanych w latach 2008-2020*, „Studia Gdańskie” 46 (2022), s. 83-102.
- Kubiak P., *Problematyka dokumentów zespołu ekspertów konferencji episkopatu Polski ds. Bioetycznych wydawanych w latach 2008-2020*, „Studia Gdańskie” 46 (2020).
- Kubiak T. P., *Szczepionka przeciw wirusowi SARS-CoV-2. Zagadnienia etycznomoralne*, „Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne” 55 (2022) nr 1, s. 71-88.
- Kubler A., Siewiera J., Durek G. i in.: *Wytyczne postępowania wobec braku skuteczności podtrzymywania funkcji narządów (terapii daremnej) u pacjentów pozbawionych możliwości świadomego składania oświadczeń woli na oddziałach intensywnej terapii*, „Anestezjologia Intensywna Terapie” 46 (2014), s. 229-234.
- Kućko W., *Braterstwo w nauczaniu papieża Franciszka*, „Collectanea Theologica” 90 (2020) nr 3, s. 123-162.
- Leiva R., *A Brief History of Human Diploid Cell Strains*, „The National Catholic Bioethics Quarterly” 6 (2006), s. 447.

- Leociak J., *Kościół odsłonił swoje prawdziwe, inkwizytorskie oblicze* (3.09.2020), <https://oko.press/prof-leociak-nie-moge-milczec-stanowisko-episkopatu-smierdzy-czmys-brunatnym> [dostęp: 17.10.2025].
- Linie komórkowe pomagają leczyć*, „Rzeczpospolita” wydanie specjalne: „Zdrowe płuca” nr 100 (30 kwietnia-3 maja 2021), s. 3.
- List otwarty do lekarzy i studentów medycyny z okazji kanonizacji polskiego papieża Jana Pawła II* (5.03.2014), <https://www.niedziela.pl/artykul/8397/Prof-Poltawska-apeluje-do-lekarzy> [dostęp: 12.02.2023].
- Ludzko-zwierzęce embriony szansą dla transplantologii?* (3.02.2016), <https://www.rynekzdrowia.pl/Badania-i-rozwoj/Ludzko-zwierzece-embriony-szansa-dla-transplantologii,158950,11.html> [dostęp: 28.11.2022].
- „Łatwy dostęp” do antykoncepcji awaryjnej zwiększy przemoc wobec kobiet. Tak uznaje Episkopat*, <https://www.wysokieobcasy.pl/wysokie-obcasy/7,53580,30660957,episkopat-polko-nie-uzywaj-tabletki-dzien-po.html> [dostęp: 4.03.2024].
- Łoziński B., *Powinność szczepienia*, „Gość Niedzielny” nr 2 (2021), s. 10.
- Łoziński B., *Szczepić się czy nie szczepić?*, „Gość Niedzielny” nr 2 (2021), s. 29.
- Łuczak H., *Odpowiedzialność chrześcijańska*, Wrocław 1992, s. 66.
- Machała T., *„In vitro jest niegodziwe” – polscy biskupi ostro przeciwko „dziecku za wszelką cenę”*, <https://natemat.pl/57305,in-vitro-jest-niegodziwe-polscy-biskupi-ostro-przeciwko-dziecku-za-wszelka-cene> [dostęp: 25.05.2022].
- Machinek M., *Nowy tęczy świat. Próba diagnozy*, Pelplin 2021.
- Machinek M., *Problematyka wolności sumienia w świetle współczesnych wyzwań*, „Collectanea Theologica” 86 (2016) nr 1, s. 85-106.
- Machinek M., *Rezygnacja z uporczywej terapii w świetle nauki Kościoła*, [https://www.mp.pl/etyka/kres\\_zycia/46415,rezygnacja-z-uporczywej-terapii-w-swietle-nauki-kosciola](https://www.mp.pl/etyka/kres_zycia/46415,rezygnacja-z-uporczywej-terapii-w-swietle-nauki-kosciola) [dostęp: 22.01.2022].
- Machinek M., *Śmierć w dyspozycji człowieka. Wybrane problemy etyczne u kresu ludzkiego życia*, wyd. II, popr., Olsztyn 2004.
- Maćkiewicz J. J., *Respirator do kołyski. Bioetyczne aspekty stosowania wentylacji mechanicznej* (30.11.2022), <https://akademiabioetyki.pl/bioetyka/respirator-do-kołyski-bioetyczne-aspekty-stosowania-wentylacji-mechanicznej-2/> [dostęp: 25.11.2025].
- Majewska M. D., *Szczepienia na Covid to eksperyment*, <https://stolikwolnosci.pl/prof-mariadorota-majewska-o-szczepionkach-na-covid-to-eksperyment/> [dostęp: 18.05.2021].
- Makowski J., *Biskupi w sprawie szczepień chowają głowy w piasek. W wykładni episkopatu odnajdą się także antyszepionkowcy* (29.12.2020), <https://www.newsweek.pl/opinie/oswiadczenie-episkopatu-o-szczepionkach-na-covid-19/bf4gn1n> [dostęp: 21.01.2021].
- Manipulacje biomedyczne* (4.11.2019), <https://naszdziennik.pl/polska/214709,manipulacje-biomedyczne.html> [dostęp: 30.11.2022].
- Marcol A., *Sumienie a służba wojskowa*, „Nasza Służba” 3 (1994) nr 20, s. 4.
- Miejsce sumienia we współczesnym świecie*, <https://upjp2.edu.pl/aktualnosci/konferencja-miejsce-sumienia-we-wspolczesnym-swiecie-14-v-2015-312.html> [dostęp: 12.02.2023].
- Między młotem a kowadłem*, z biskupem Józefem Wróblem, z Przewodniczącym Zespołu KEP ds. Bioetycznych rozmawia Tomasz Karolak (22.04.2021), <https://www.gosc.pl/doc/6825063.Miedzy-mlotem-a-kowadlem> [dostęp: 21.09.2021].

- Międzynarodowa Federacja Farmaceutyczna, *Covid-19, informacje kliniczne i wytyczne dotyczące leczenia*, 2, <https://www.nia.org.pl/wp-content/uploads/2020/04/FIP-Przewodnik-COVID-19-PL-002.pdf> [dostęp: 29.04.2021].
- Minister Niedzielski o zachęcaniu do szczepień: „Kościół mógłby bardziej pomóc” (2.07.2021), <https://pch24.pl/minister-niedzielski-o-zachecaniu-do-szczepien-kosciol-moglby-bardziej-pomoc/> [dostęp: 28.09.2021].
- Minister zdrowia: autorytet Kościoła mógłby bardzo pomóc w promocji szczepień (2.07.2021), <https://opoka.org.pl/News/Polska/2021/minister-zdrowia-autorytet-kosciola-moglby-bardzo-pomoc-w-promocji-szczepien> [dostęp: 7.09.2021].
- Minister zdrowia: dziękuję za ważny głos Kościoła w sprawie szczepień (8.07.2021), <https://www.ekai.pl/minister-zdrowia-dziekuje-za-wazny-glos-kosciola-w-sprawie-szczepien/> [dostęp: 7.09.2021].
- Modzelewska M., *Japonia. Niedługo powstaną pierwsze ludzko-zwierzęce hybrydy* (31.07.2019), <https://tech.wp.pl/japonia-niedlugo-powstana-pierwsze-ludzko-zwierzece-hybrydy,6408083288295553a> [dostęp: 28.11.2022].
- Morciniec P., *Klauzula sumienia – istota problemu i wybrane praktyczne aplikacje*, w: *Sumienie – ujęcie interdyscyplinarne*, red. B. Gulla, M. Cholewa, Kraków 2015.
- Musimy wybrać: dyktat sumień czy państwo prawa. *Etyk o klauzuli sumienia* (8.07.2014), <https://wyborcza.pl/7,75398,16286719,musimy-wybrac-dyktat-sumien-czy-panstwo-prawa-etyk-o-klauzuli.html> [dostęp: 23.03.2023].
- Muszala A., *Hybrydy – w poszukiwaniu zwierzęco-ludzkich komórek macierzystych* (1.02.2010), [https://www.mp.pl/etyka/medycyna\\_eksperymentalna/49200,hybrydy-w-poszukiwaniu-zwierzece-ludzkich-komerek-macierzystych](https://www.mp.pl/etyka/medycyna_eksperymentalna/49200,hybrydy-w-poszukiwaniu-zwierzece-ludzkich-komerek-macierzystych) [dostęp: 28.11.2022].
- Naczelna Izba Lekarska, *Kodeks Etyki Lekarskiej* (obowiązujący od 1 stycznia 2025 r.), art. 33, p. 1-3, [https://nil.org.pl/uploaded\\_images/1723037323\\_kel-2305.pdf](https://nil.org.pl/uploaded_images/1723037323_kel-2305.pdf) [dostęp: 13.01.2026].
- Naczelna Izba Lekarska, *Komórki linii zarodkowych/embrionalnych a szczepionki przeciw COVID-19*, <https://nil.org.pl/aktualnosci/5416-komorki-linii-zarodkowychembrionalnych-a-szczepionki-przeciw-covid-19> [dostęp: 20.05.2021].
- Nagórny J., *Dylematy sumienia w życiu zawodowym chrześcijanina*, „Chrześcijanin w Świecie” 14 (1982) nr 9, s. 32-48.
- Nagórny J., *Obiekcje sumienia w sprawie służby wojskowej. Spojrzenie biblisty i teologa moralisty*, w: *Schowaj miecz*, red. S. C. Napiórkowski, Niepokalanów 1993, s. 45-69.
- Nagórny J., *Porządek moralny i porządek prawny w kontekście życia społecznego*, w: *W służbie prawdzie i miłości. Powołanie do świętości i apostołstwa. Księga pamiątkowa dedykowana Księdzu Profesorowi Eugeniuszowi Weronowi SAC z okazji 85. rocznicy urodzin i sześćdziesięciolecia święceń kapłańskich*, red. P. Góralczyk, F. Mickiewicz, T. Skibiński, Poznań 1998, s. 357-378.
- Nagórny J., *W poszukiwaniu chrześcijańskiego fundamentu etyki zawodowej nauczycieli*, „Roczniki Teologiczno-Kanoniczne” 37 (1990) z. 3, s. 53-71.
- Nagórny P., *Powołanie i posłannictwo dziennikarza w dzisiejszym świecie*, „Ethos” 6 (1993) nr 24, s. 52-71.
- Naukowcy poznali kompletny genom człowieka. „Osiągnięcie ważne dla medycyny, paleowirusologii, genetyki ewolucyjnej”* (31.03.2022), <https://www.pap.pl/aktualnosci/news%2C1138586%2Cnaukowcom-udalo-sie-poznac-kompletny-genom-czlowieka-osiagniecie-wazne-dla> [dostęp: 24.01.2025].

- Naukowcy vs. biskupi: Spór o klauzulę sumienia* (4.08.2014), <https://www.newsweek.pl/polska/naukowcy-vs-biskupi-spor-o-klauzule-sumienia-newsweekpl/x9b5exk> [dostęp: 22.01.2023].
- Nodzyńska P., *Episkopat: Niektóre szczepionki powstają z abortowanych płodów. To budzi sprzeciw moralny* (14.04.2021), <https://wyborcza.pl/7,75398,26977770,episkopat-niektore-szczepionki-powstaja-z-abortowanych-plodow.html> [dostęp: 21.09.2021].
- Nowakowska E., Michalak S., *Covid-19- Choroba wywołana zakażeniem wirusem Sars CoV 2 globalnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego*, „Postępy mikrobiologii”, Warszawa 59 (2020) nr 3, s. 227-236.
- Nowy dokument Zespołu ds. Bioetycznych KEP: O terapii daremnej (uporczywej)*, <https://m.drohiczyn.niedziela.pl/artykul/36424/Nowy-dokument-Zespołu-ds-Bioetycznych-KEP> [dostęp: 5.02.2022].
- O. Kieniewicz MIC o pigułce „dzień po”: gwałt jej nie usprawiedliwia*, <https://warszawa.gosc.pl/doc/8653482.O-Kieniewicz-MIC-o-pigulce-dzien-po-gwalt-jej-nie-usprawiedliwia> [dostęp: 4.03.2024].
- Obirek S., Nowak A., *Biskupi chcą nawracać homoseksualistów na wiarę heteroseksualną* (30.08.2020), [https://wyborcza.pl/7,75968,26253293,biskupi-chca-nawracac-homoseksualistow-na-wiare-heteroseksualna.html#s=S.embed\\_article-K.C-B.1-L.1-zw](https://wyborcza.pl/7,75968,26253293,biskupi-chca-nawracac-homoseksualistow-na-wiare-heteroseksualna.html#s=S.embed_article-K.C-B.1-L.1-zw) [dostęp: 18.10.2025].
- Obrady Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych KEP*, <https://radiowarszawa.com.pl/obradyzespo-lu-ekspertow-kep-ds-bioetycznych/> [dostęp: 5.04.2022].
- Obwieszczenie Prezesa TK z 18 grudnia 1997 roku o utracie mocy obowiązującej art. 1 pkt 2, art. 1 pkt 5, art. 2 pkt 2, art. 3 pkt 1 i art. 3 pkt 4 ustawy o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz o zmianie niektórych innych ustaw, Dz.U. z 1997 r., Nr 157, poz. 1040.
- Ogłoszono dokument bioetyczny KEP*, <https://www.niedziela.pl/artykul/4538/Ogloszono-dokument-bioetyczny-KEP> [dostęp: 05.11.2021].
- Olszówka M., *Sprzeciw sumienia – aspekty prawne*, <https://laboratorium-wolnosc.pl/slownik/sprzeciw-sumienia-aspekty-prawne/> [dostęp: 1.02.2023].
- Oplaca się trzymać umierającego pacjenta na OIOM-ie. Podłączasz i nic nie robisz, a refundacja płynie za każdą czynność*, <https://wyborcza.pl/magazyn/7,124059,29676427,oplaca-sie-trzymac-umierajacego-pacjenta-na-oiom-ie.html> [dostęp: 22.02.2022].
- Organizmy ludzko-zwierzęce. Stanowisko Zespołu KEP ds. Bioetycznych*, [https://www.gosc.pl/doc/7337875.Organizmy-ludzko-zwierzece-Stanowisko-Zespołu-KEP-ds?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gosc.pl/doc/7337875.Organizmy-ludzko-zwierzece-Stanowisko-Zespołu-KEP-ds?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 4.02.2023].
- Orłowski T., *Szczepionki produkowane na liniach komórkowych pochodzenia płodowego – problemy etyczne*, „Studia Redemptorystowskie” 9 (2011) nr 1, s. 83-84.
- Orzeczenie TK z 28 maja 1997 r., sygn. akt K 26/96; OTK ZU 1997, z. 2, poz. 19.
- Orzeszyna J., *Teologiczno-moralny aspekt niepłodności w małżeństwie*, Kraków 2005.
- Ostre słowa lekarza. Odpowiedział Episkopatowi ws. szczepionek na COVID-19* (17.04.2021), <https://www.o2.pl/informacje/ostre-slowa-lekarza-odpowiedzial-episkopatowi-ws-szczepionek-na-covid-19-6630103782722208a> [dostęp: 5.10.2021].
- Oświadczenie Prezydium Konferencji Episkopatu* (16.07.2014): <https://www.gosc.pl/doc/2088018.Oswiadczenie-Prezydium-Konferencji-Episkopatu-Polski> [dostęp: 29.01.2023].

- Oświadczenie Przewodniczącego Konferencji Episkopatu Polski w kwestii szczepień przeciw Covid-19* (Warszawa, 8.07.2021), <https://episkopat.pl/doc/186345.przewodniczacy-episkopatu-szczepienia-przeciw-covid-19-sa-waznym-narzedziem-ograniczania-rozprzestrzeniania-sie-wirusa> [dostęp: 28.08.2021].
- Oświadczenie w sprawie klauzuli sumienia lekarza*, [https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WE/kep/klauzula-sumienia\\_18072014.html](https://opoka.org.pl/biblioteka/W/WE/kep/klauzula-sumienia_18072014.html) [dostęp: 23.03.2023].
- Oświadczenie w sprawie troski o dzieci urodzone żywe pomimo próby przerwania ciąży* (18.03.2016), [https://www.niedziela.pl/artukul/21322/Oswiadczenie-w-sprawie-troski-o-dzieci-urodzone-zywe-pomimo-proby-przerwania?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.niedziela.pl/artukul/21322/Oswiadczenie-w-sprawie-troski-o-dzieci-urodzone-zywe-pomimo-proby-przerwania?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 10.09.2024]
- Oświadczenie w sprawie troski o dzieci urodzone żywe pomimo próby przerwania ciąży* (18.03.2016), <https://jedenznas.pl/oswiadczenie-w-sprawie-troski-o-dzieci-urodzone-zywe-pomimo-proby-przerwania-ciazy/> [dostęp: 10.09.2024].
- Oświadczenie w sprawie troski o dzieci urodzone żywe pomimo próby przerwania ciąży* (19.03.2016), <https://prawy.pl/28638-Oswiadczenie-w-sprawie-troski-o-dzieci-urodzone-zywe-pomimo-proby-przerwania-ciazy> [dostęp: 10.09.2024].
- Oświadczenie Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych w porozumieniu z Prezydium Konferencji Episkopatu Polski*, <https://www.radiomaryja.pl/informacje/oswiadczenie-zespołu-ekspertów-konferencji-episkopatu-polski-ds-bioetycznych-w-porozumieniu-z-prezydium-konferencji-episkopatu-polski/> [dostęp: 20.01.2023].
- Oświadczenie Zespołu Episkopatu: dziecku, które przeżyło aborcję należy się opieka. Nawet jeśli ma umrzeć* (19.03.2026), <https://pch24.pl/oswiadczenie-zespołu-episkopatu-dziecku-ktore-przezylo-aborcje-nalezy-sie-opieka-nawet-jesli-ma-umrzec/> [dostęp: 10.09.2024].
- Oświadczenie*, <https://teologiamoralna.pl/wp-content/uploads/2014/06/O%C5%9Bwiadczenie-sprzeciw-sumienia.pdf> [dostęp: 12.02.2023].
- Pancer W., *Pandemiczne koronawirusy człowieka – charakterystyka oraz porównanie wybranych właściwości HCOV-SARS I HCOV MERS*, „Postęp mikrobiologii” 57 (2018) nr 1, s. 22-32.
- Papież Franciszek: Nieprzyjęcie szczepionki to samobójcze zaprzeczenie*, <https://stacja7.pl/papiez-franciszek/papiez-franciszek-nieprzyjecie-szczepionki-to-samobojcze-zaprzeczenie/> [dostęp: 20.09.2021].
- Papież na Vax Live: potrzebujemy zbawienia i uzdrowienia z indywidualizmu*, <https://www.vaticannews.va/pl/papiez/news/2021-05/papiez-na-live-vax-potrebujemy-zbawienia-i-uzdrowienia.html> [dostęp: 20.09.2021].
- Papież nawołuje do szczepień. To przyjaciele ludzkości*, <https://www.rp.pl/kosciol/art18923751-papiez-nawoluje-do-szczepien-to-przyjaciele-ludzkosci> [dostęp: 20.09.2021].
- Papież zachęca do szczepień i zapowiada kiedy sam się zaszczepi*, <https://www.vaticannews.va/pl/papiez/news/2021-01/papiez-zacheca-do-szczepien-i-zapowiada-kiedy-sam-sie-zaszczepi.html> [dostęp: 20.09.2021r].
- Papież: zaszczepienie się przeciw COVID-19 jest aktem miłości*,
- Pastwa R., *Bioetyka. W imię postępu i przetrwania*, Kęty 2015.
- Pigulka „dzień po” nie jest lekiem! Podwójne działanie tabletki*, <https://www.radiomaryja.pl/informacje/pigulka-dzien-po-nie-jest-lekiem-podwojne-dzialanie-tabletki/> [dostęp: 21.01.2024].

- Pigułka „dzień po” to zabójcze zło i trutka na dzieci*, <https://wyborcza.pl/7,75398,17298947,pigulka-dzien-po-to-zabojcze-zlo-i-trutka-na-dzieci.html> [dostęp: 25.01.2024].
- Piros R., Bazyluk D., *Obrona życia nienarodzonych w Polsce*, w: „Arena bitwy o życie”. *Aktualna sytuacja demograficzna w świecie i w Polsce*, red. K. Majdański, Łomianki 2000, s. 245-322.
- Podyskutujmy: Stanowisko Kościoła w sprawie „pigulki po”*, <https://kobieta.mag.pl/stanowisko-kosciola-w-sprawie-pigulki-po/> [dostęp: 25.01.2024].
- Pogwałcono jego fundamentalne prawo do życia. Zespół KEP ds. Bioetycznych wystąpił w obronie prawa do życia Alfiego Evansa (27.04.2018)*, <https://wpolityce.pl/kosciol/392147-pogwalcono-jego-fundamentalne-prawo-do-zycia-zespol-kep-ds-bioetycznych-wystapil-w-obronie-prawa-do-zycia-alfiego-evansa> [dostęp: 5.03.2022].
- Pokrywka M., *Antropologiczne podstawy moralności małżeństwa i rodziny*, Lublin 2010.
- Polscy biskupi o zmianie płci. Jednoznaczne stanowisko*, <https://dorzeczy.pl/kraj/656878/jednoznaczne-stanowisko-biskupow-ws-zmiany-plci.html> [dostęp: 15.02.2026].
- Polska Akademia Nauk, *Stanowisko 14 z 19 kwietnia 2021 roku Moralność szczepień. O szczepionkach wektorowych*, <https://bip.pan.pl/arttykul/56-575-moralnosc-szczepien-o-szczepionkach-wektorowych-stanowisko-nr-14-z-19-kwietnia-2021-r> [dostęp: 11.10.2021].
- Polski Episkopat wydał oświadczenie w sprawie Alfiego Evansa. Podkreślono „świętość życia ludzkiego” (27.04.2018)*, <https://www.wprost.pl/kraj/10120956/polski-episkopat-wydal-oswiadczenie-w-sprawie-alfiego-evansa-podkreslono-swietosc-zycia-ludzkiego.html> [dostęp: 10.03.2022].
- Postępowanie zgodnie z sumieniem jest obowiązkiem lekarza – orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego w sprawie klauzuli sumienia*, <https://nil.org.pl/aktualnosci/1105-postepowanie-zgodnie-z-sumieniem-jest-obowiazkiem-lekarza-orzeczenie-> [dostęp: 26.02.2023].
- Poważny sprzeciw moralny*, „Nasz Dziennik” 86 (15.04.2021), s. 6.
- Powściągliwość w stosowaniu radykalnych rozwiązań. Eksperti Episkopatu ws. tranzykcji płci*, <https://www.tysol.pl/a130856-powsciagliwosc-w-stosowaniu-radykalnych-rozwiazan-eksperti-episkopatu-ws-tranzykcji-plci> [dostęp: 25.01.2025].
- Prawo do sprzeciwu sumienia lekarza i farmaceuty (20.09.2016)*, <https://ordoiuris.pl/analiza/prawo-do-sprzeciwu-sumienia-lekarza-i-farmaceuty/> [dostęp: 14.02.2023].
- Prezydium KEP o wolności sumienia parlamentarzystów i ochronie życia osób z wadami genetycznymi*, <https://old.podlasie24.pl/wiadomosci/z-kraju/prezydium-kep-o-wolnosc-sumienia-parlamentarzystow-i-ochronie-zycia-osob-z-wadami-genetycznymi-bf3e.html> [dostęp: 5.03.2023].
- Prof. Horban: list pasterski w sprawie szczepień byłby skuteczny (3.07.2021)*, <https://pch24.pl/prof-horban-list-pasterski-w-sprawie-szczepien-byly-skuteczny/> [dostęp: 28.09.2021].
- Prof. Simon: To komunikat Episkopatu jest niemoralny (16.04.2021)*, <https://www.rp.pl/kosciol/art175681-prof-simon-to-komunikat-episkopatu-jest-niemoralny> [dostęp: 5.11.2021].
- Prusak M., *Sprzeciw sumienia farmaceutów. Aspekty etyczne, teologiczne i prawne*, Kraków 2015.

- Prymas Polski ws. szczepionki*, <https://archidiecezja.pl/prymas-polski-ws-szczepionki/> [dostęp: 7.09.2021].
- Przekonać nieprzekonanych*, <http://www.proto.pl/artykuly/przekonac-nieprzekonanych-szczepienia-covid19> [dostęp: 20.09.2021].
- Przerażające wytyczne min. Leszczyzny. Episkopat: Aborcja poza etyką i prawem*, <https://www.fronda.pl/a/Przerażające-wytyczne-min-Leszczyny-Episkopat-Aborcja-pozza-etyka-i-prawem,234338.html> [dostęp: 14.09.2024].
- Przesłanka zdrowia psychicznego niedopuszczalna. Zdecydowany głos polskich biskupów*, <https://pch24.pl/przeslanka-zdrowia-psychicznego-niedopuszczalna-zdecydowany-glos-polskich-biskupow/> [dostęp: 30.04.2025].
- Przewodniczący Zespołu ds. Bioetycznych KEP: zachęcam do szczepień* (17.04.2021), <https://www.ekai.pl/przewodniczacy-zespołu-ds-bioetycznych-kep-zachecam-do-szczepien/> [dostęp: 23.09.2021].
- Pyrć K., *Ludzkie koronawirusy*, „Postęp Nauk Medycznych” 28 (2015) nr 4, s. 48.
- Radkowska-Walkowicz M., „*Jak zaczęła się twoja historia*”. *Nowe technologie reprodukcyjne inowe formy stygmatyzacji*, „Lud” 101 (2017), s. 149-169; *Szokujące słowa ekspertki PiS o dzieciach z in-vitro* (5.04.2017), <https://www.fakt.pl/polityka/szokujace-slowa-ekspertki-pis-o-dzieciach-z-in-vitro/klcegh> [dostęp: 14.12.2025].
- Radlińska I., Kotwitz M., *Klauzula sumienia realizowana w prawie zawodów medycznych w Polsce w kontekście realizacji Europejskiej konwencji praw człowieka*, „Pomeranian Journal of Life Sciences” (2015) nr 4 (61), s. 460-466.
- Rauch G., *Problematyka śmierci w ujęciu prawno-etycznym*, „Internetowy Przegląd Prawniczy” (2019) nr 2, s. 97-105.
- Reale G., *Historia filozofii starożytnej*, t. 3: *Systemy epoki hellenistycznej*, Lublin 1999.
- Rosik S., *Problem moralny „sprzeciwu sumienia” wobec militarnych środków przemocy (szkic dyskusyjny)*, w: *Schowaj miecz*, s. 115-124.
- Rosłon S., *Kościół będzie zachęcał do szczepień z ambony? Niedzielski: Wyniki rozmów jeszcze w tym tygodniu* (6.07.2021), <https://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/7,173952,27293394,kosciol-bedzie-zachecal-do-szczepien-z-ambony-niedzielski.html> [dostęp: 7.09.2021].
- Rozpiątkowski P., *Szczepić się czy się nie szczepić?*, „Niedziela” nr 2 (2021), s. 29.
- Rożek T., *Szczepionka – pytania i odpowiedzi*, „Gość Niedzielny” nr 1 (2021), s. 10.
- Ruchniewicz S., *„Mieszanie” ludzi i zwierząt jest niemoralne* (19.10.2007), <https://info.wiara.pl/doc/170190.Mieszanie-ludzi-i-zwierzat-jest-niemoralne> [dostęp: 28.11.2022].
- Ryłko S., *Formacja katolików świeckich, wielkie wyzwanie naszych czasów*, „Studia Teologii Dogmatycznej”, t. 5, 2019, s. 128-138.
- Rząd odpowiada na stanowisko Episkopatu, powołuje się na papieża Franciszka*, <https://twitter.com/szczepimysie/status/> [dostęp: 11.10.2021].
- Rzeczkowski G., *Biskupi ostro o aborcji i in vitro. Chcą zakazu*, <https://www.polityka.pl/tygodnikpolityka/kraj/1540485,1,biskupi-ostro-o-aborcji-i-in-vitro-chca-zakazu.read> [dostęp: 21.05.2022].
- Rzecznik KEP: oświadczenie ws. ochrony życia poczętego* (21.03.2016), [https://www.gosc.pl/doc/3046003.Rzecznik-KEP-oswiadczenie-ws-ochrony-zycia-poczeteogo?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gosc.pl/doc/3046003.Rzecznik-KEP-oswiadczenie-ws-ochrony-zycia-poczeteogo?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 10.09.2024].

- Rzecznik Praw Obywatelskich, *Koronawirus. Jak poprawić dramatyczną sytuację w służbie zdrowia? Rzecznik pyta MZ i NFZ*, <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-do-mz-nfz-jak-poprawic-dramatyczna-sytuacje-sluzby-zdrowia> [dostęp: 21.02.2022].
- Rzecznik Praw Obywatelskich, *Postępowania w sprawach o uzgodnienie płci. Przewodnik*, Warszawa 2024.
- Rzecznik Praw Pacjenta, *Standardy postępowania w terapiach medycznych stosowanych w okresie kończącego się życia. Stanowisko Zespołu powołanego przy Rzeczniku Praw Pacjenta ds. opracowania standardów postępowania w terapiach medycznych stosowanych w okresie kończącego się życia*, Warszawa 2021, s. 7.
- Salij J., *Problem odmowy służby wojskowej na Soborze Watykańskim II*, „Więź” 30 (1987) nr 7-8, s. 3-11.
- Sawicki K., *Roma locuta, a polski Episkopat swoje*, <https://wyborcza.pl/magazyn/7,124059,13814611,roma-locuta-a-polski-episkopat-swoje.html> [dostęp: 21.05.2022].
- Sądej J., *Potrzeba etycznego wyboru*, „Nasz Dziennik” nr 53 (5.03.2021), s. 5.
- Scott H., *Kronika medycyny*, Warszawa 2002, s. 223; M. Lombard M., P. Pastoret, A. Moulin, *A brief history of vaccines and vaccination*, “Revue Scientifique et Technique” 26 (2007), s. 29-48.
- Sejm uchwalił nowelizację ustawy o pigułce „dzień po”*, <https://naszdziennik.pl/polska/293074,sejm-uchwalil-nowelizacje-ustawy-o-pigulce-dzien-po.html> [dostęp: 4.03.2024].
- Sękowski S., *„Zakaz klauzuli sumienia niekonstytucyjny”. Prof. Andrzej Zoll ostro skrytykował komunikat Komitetu Bioetyki PAN* (28.11.2013), <https://www.gosc.pl/doc/1795319.Zakaz-klauzuli-sumienia-niekonstytucyjny> [dostęp: 14.05.2022].
- Sękowski S., *Prawo do sprzeciwu. O klauzuli sumienia dyskutują na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim lekarze, etycy i prawnicy* (28.11.2013), <https://www.gosc.pl/doc/1794840.Prawo-do-sprzeciwu> [dostęp: 14.05.2022].
- Siedlecka E., *Sumienie według Episkopatu – prawo lekarza ważniejsze od praw pacjenta* (21.02.2014), <https://wyborcza.pl/7,75398,15499377,sumienie-wedlug-episkopatu-prawo-lekarza-wazniejsze-od-praw.html> [dostęp: 21.01.2023].
- Sinkiewicz W., *Wprowadzenie. Sprzeciw sumienia podstawowym prawem lekarza*, w: *Medyczne, etyczne i prawne aspekty sprzeciwu sumienia w praktyce medycznej*, s. 7-11.
- Słupek R., *Benedykta XVI sensotwórcza apologia wiary jako odpowiedź na postmodernistyczny „kryzys sensu i wartości”*, „Biblioteka Teologii Fundamentalnej” 8 (2013), s. 91-99.
- Solecka M., *Stanowisko Episkopatu ws. szczepień bez przelomu* (8.07.2021), <https://www.mp.pl/szczepienia/aktualnosci/275200,stanowisko-episkopatu-ws-szczepien-bez-przelomu> [dostęp: 28.09.2021].
- Soto-Kloss E., *Starotestamentowe podstawy godności człowieka*, w: *Godność człowieka jako kategoria prawa. Opracowania i materiały*, red. K. Complaka, Wrocław 2001, s. 56.
- Sporniak A., *Krecia robota biskupa* (14.04.2021), <https://www.tygodnikpowszechny.pl/krecia-robota-biskupa-167150> [dostęp: 20.09.2021].
- Sprzeciw sumienia w praktyce medycznej – aspekty etyczne i prawne*, red. P. Stanisz, J. Pawlikowski, M. Ordon, Lublin 2014.
- Stanowczy głos ekspertów KEP ws. Alfiego Evansa: Występujemy w obronie fundamentalnego prawa do życia*, <https://wpolityce.pl/polityka/392166-stanowczy-glos>

ekspertow-kep-ws-alfiego-evansa-wystepujemy-w-obronie-fundamentalnego-prawa-do-zycia [dostęp: 5.03.2022].

*Stanowisko bioetyków KEP ws. dopuszczenia do handlu pigułki postkoitalnej*, <https://radiowarszawa.com.pl/stanowisko-zespolu-ekspertow-ds-bioetycznych-kep-ws-dopuszczenia-swobodnego-obrotu-handlowego-pigulki-postkoitalnej/> [dostęp: 25.01.2024].

*Stanowisko KEP odnośnie do godności osobowej i prawa do chrztu dzieci poczętych metodą in vitro*, [https://www.niedziela.pl/artykul/118462/Stanowisko-KEP-odnosnie-do-godnosci-osobowej-i-prawa-do-chrztu-dzieci-poczetych?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.niedziela.pl/artykul/118462/Stanowisko-KEP-odnosnie-do-godnosci-osobowej-i-prawa-do-chrztu-dzieci-poczetych?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 9.02.2026].

*Stanowisko KEP ws. szczepionek przeciwko COVID-19* (28.12.2020), <https://naszdzienik.pl/polska/230816,stanowisko-kep-odnosnie-szczepionek-przeciwko-covid-19.html> [dostęp: 21.09.2021].

*Stanowisko KEP: Biskupi wzywają do modlitwy za rządzącymi*, <https://www.niedziela.pl/artykul/104764/Stanowisko-KEP-Biskupi-wzywaja-do> [dostęp: 13.09.2024].

*Stanowisko prof. Sieroszewskiego w związku z publikacją artykułu w Gazecie Wyborczej w dn. 17.03.2025 r. (25 III 2025)*, <https://csk.umed.pl/Stanowisko-prof-sieroszewskiego-w-zwiazku-z-publicacja-artykulu-w-gazecie-wyborczej-w-dn-17-03-2025r/> [dostęp: 9.09.2025].

*Stanowisko Zespołu ds. Bioetyki KEP: Genom człowieka – dziedzictwo i zobowiązanie*, <https://iap.pl/wiadomosci/Stanowisko-zespolu-ds-bioetyki-kep-genom-czlowieka-dziedzictwo-zobowiazanie,b1e2e9> [dostęp: 22.02.2022].

*Stanowisko Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych dotyczące tranzycji płci*, <https://ewtn.pl/aktualnosci/Stanowisko-zespolu-ekspertow-kep-ds-bioetycznych-dotyczace-tranzycji-plci/> [dostęp: 20.11.2024].

*Stanowisko Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych nt. tworzenia hybryd ludzko-zwierzęcych* (4.11.2019), <https://www.hli.org.pl/pl/news-pl/3816-Stanowisko-zespolu-ekspertow-kep-ds-bioetycznych-nt-tworzenia-hybryd-ludzko-zwierzeczych> [dostęp: 30.11.2022].

*Stanowisko Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych wobec projektu zmiany ustaw o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych* (Warszawa, 16.03.2026), <https://episkopat.pl/doc/243916.Zespol-Ekspertow-KEP-ds-Bioetycznych-krytycznie-o-projekcie> [dostęp: 16.03.2026].

*Stanowisko Zespołu Ekspertów KEP ds. Bioetycznych wobec rezolucji Parlamentu Europejskiego „My Voice, My Choice: For Safe and Accessible Abortion”* (Warszawa, 7.01.2026); <https://episkopat.pl/doc/240708.Stanowisko-Zespolu-Ekspertow-KEP-ds-Bioetycznych-wobec> [dostęp: 25.01.2026].

*Stanowisko Zespołu KEP ds. Bioetycznych w sprawie badań nad ludzko-zwierzęcymi organizmami*, w: <https://www.frona.pl/a/Stanowisko-zespolu-kep-ds-bioetycznych-w-sprawie-badan-nad-ludzko-zwierzeczyimi-organizmami,173031.html> [dostęp: 10.01.2023].

Stefaniuk R., *Kościół nie może milczeć*, „Nasz Dziennik” nr 91 (21.04.2021), s. 1.

Stelmasiak A., *Prawda o szczepionkach*, „Niedziela” nr 17 (25 kwietnia 2021), s. 24-25.

- Styczeń T., *Istota więzi małżeńskiej w perspektywie filozoficzno-teologicznej*, w: Jan Paweł II, *Familiaris consortio. Tekst i komentarz*, s. 140-142.
- Sumienie nie tylko lekarza. Problemy z klauzulą sumienia dotyczą także pielęgniarek czy diagnostów laboratoryjnych (28.11.2013), <https://www.gosc.pl/doc/1795685.Sumienie-nie-tylko-lekarza> [dostęp: 4.05.2023].
- Szczeklik W., Krajnik M., Pawlikowski J. i.in., *Zapobieganie terapii daremnej u dorosłych chorych umierających w szpitalu – stanowisko Grupy Roboczej Towarzystwa Internistów Polskich ds. Terapii Daremnej na Oddziałach Internistycznych. Część 1: Chory umierający nieubezwłasnowolniony, niebędący w stanie podejmować świadomych decyzji co do leczenia w sytuacji daremności medycznej stosowanej terapii*, „Medycyna Praktyczna”, 2023, (4), s. 121-140.
- Szczepionki na COVID-19 „wątpliwe moralnie”? Katolicycy naukowcy z USA i Włoch już dawno obalili wątpliwości polskich biskupów (15.04.2021), <https://www.newsweek.pl/polska/spoleczenstwo/szczepienia-na-covid-19-biskupi-z-episkopatu-polski-uwazaja-ze-astrazeneca-i/smvpzqn> [dostęp: 21.02.2021].
- Szczerba A., Śliwa A., i.in., *Molekularne podłoże i terapia rdzeniowego zaniku mięśni*, „Neurologia Dziecięca” 27 (2018).
- Szczodry M., *Etyczny wymiar badań nad przygotowaniem i zastosowaniem szczepionki przeciw COVID-19*, „Teologia i Moralność” 16 (2021) nr 2, s. 215-229.
- Szczodry M., *Stanowisko Kościoła katolickiego wobec szczepionek przeciw Covid-19*, „Colloquia Theologica Ottoniana” 36 (2020), s. 307-323.
- Szewczyk M., „Przewodnik Katolicki” nr 9 (2014), s. 15.
- Szostek A., *Dylemat żołnierza: chronić życie jednych zabijając innych?*, w: *Schowaj miecz*, s. 109-114.
- Sztychmiller R., *Katolik a zastępcza służba wojskowa*, „Więź” 37 (1993) nr 6 (416), s. 48-57.
- Sztychmiller R., *Nauczanie i postawa Kościoła wobec ideologii gender*, „Biuletyn Stowarzyszenia Kanonistów Polskich” 35 (2025) nr 38, s. 237-257.
- Świdarska M. A., *Aspekty prawne terapii daremnej w okresie końca życia*, „Białostockie Studia Prawnicze” 28 (2023), s. 75-76.
- T. Krzyżak T., *Kościół broni wolności sumienia* (21.02.2014), [www.rp.pl/kosciol/art5164781-kosciol-broni-wolnosc-sumienia](http://www.rp.pl/kosciol/art5164781-kosciol-broni-wolnosc-sumienia) [dostęp: 11.10.2022].
- Tarwid A., *Życie jest święte*, „Niedziela” nr 16 (2013), s. 35; <https://www.niedziela.pl/artykul/105198/nd/Zycie-jest-swiete> [dostęp: 05.11.2021].
- Tranzycja płci – nadzieja czy iluzja? Apel o odpowiedzialność*, <https://arturdabrowski.info/tranzycja-plci-nadzieja-czy-iluzja-apel-o-odpowiedzialnosc/> [dostęp: 20.11.2024].
- Trill A., Trilla G., Daer C., *The 1918 “Spanish flu” in Spain.*, „Studies of Clin Infect Dis” 47 (2008) nr 5, s. 668-673.
- Trybunał Konstytucyjny w sprawie życia*, red K. Klauza, Częstochowa 1997.
- Ulenberg G., Grabowska-Gaweł A. i.in., *Standard opieki multidyscyplinarnej nad chorymi wentylowanymi mechanicznie w warunkach domowych w Polsce*, „Journal of Education, Health and Sport” (2017) nr 7, s. 1700.
- Ustawa z 6 listopada 2008 r. o ochronie praw pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, art. 20 pkt 2, Dz.U. 2024 poz. 581.
- Ustawa z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności, Dz.U. z 2015 r., poz. 1087.

- Ustawa z dnia 27 kwietnia 1956 r. o warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, Art. 1. 1. 1) b), Dziennik Ustaw z 1956 r., Nr 12, poz. 61.
- Ustawa z dnia 30 sierpnia 1996 r. o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz o zmianie niektórych innych ustaw, Dz.U. z 1996 r., Nr 139, poz. 646.
- Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, Dz.U. z 1993 r., Nr 17, poz. 78.
- Vijaykrishna D, Smith GJD, Zhang JX i in., *Evolutionary insights into the ecology of coronaviruses*. *J Virol*, "Journal of virology, American Society for Microbiology" 81 (2007) nr 8, s. 4012-4020.
- Wanat Z., *Dziecko jako dar Boży. W czterdziestą rocznicę opublikowania encykliki Pawła VI Humanae vitae*, „Teologia i Moralność” 3 (2008), s. 127-149.
- Wanat Z., *Profetyczny wymiar sprzeciwu sumienia*, „Teologia i Moralność” (2013) nr 2, s. 19-33.
- Wanat Z., *Sumienie w blasku Prawdy. Polska teologia sumienia XX wieku*, Toruń 2012.
- Wanat Z., *Wypowiedzi Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych w latach 2021-2025. Problematyka, argumentacja i recepcja*, „Teologia i Człowiek” (2025) nr 4, s. 129-147.
- Wanat Z., *Wypowiedzi Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych w latach 2021-2025. Problematyka, argumentacja i recepcja*, „Teologia i Człowiek” (2025) nr 4, s. 129-147.
- Warzeszak J., *Wiara wobec relatywizmu*, „Warszawskie Studia Teologiczne” (2012) nr 1, s. 50-59.
- Ważne oświadczenie polskich biskupów: dzieci ze schorzeniami genetycznymi mają prawo, by urodzić się i żyć wśród nas*, <https://wpolityce.pl/polityka/142763-wazne-oswiadczenie-polskich-biskupow-dzieci-ze-schorzeniami-genetycznymi-maja-prawo-by-urodzic-sie-i-zyc-wsrod-nas> [dostęp: 4.03.2023].
- Ważne! Episkopat Polski rozwiewa wątpliwości. „Nie można odmówić chrztu dziecku poczętemu dzięki in vitro”. Wskazuje jednak obostrzenia*, [https://wpolityce.pl/kosciol/746211-kep-o-in-vitro-nie-mozna-odmowic-chrztu-ale?utm\\_source=chatgpt.com](https://wpolityce.pl/kosciol/746211-kep-o-in-vitro-nie-mozna-odmowic-chrztu-ale?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 9.02.2026].
- Wbrew prawu i etyce. Bioetycy KEP jednoznacznie o aborcyjnych wytycznych minister Leszczyzny*, <https://opoka.org.pl/News/Polska/2024/wbrew-prawu-i-etyce-bioetycy-kep-jednoznacznie-o-aborcyjnych> [dostęp: 10.09.2024].
- Wiater E., *O dokumencie bioetycznym*, <https://deon.pl/komentarze/o-dokumencie-bioetycznym,236919> [dostęp: 24.09.2021].
- Wilgocki M., *Episkopat: Pigulka „dzień po”, konwencja antyprzemocowa i związki partnerskie budzą nasz sprzeciw*, <https://wyborcza.pl/7,75398,17357109,episkopat-pigulka-dzien-po-konwencja-antyprzemocowa-i-zwiazki.html> [dostęp: 25.01.2023].
- Wiśniewska K., *Kościółowi nie wolno poniżać ludzi*, <https://wyborcza.pl/7,75968,13706301,kosciolowi-nie-wolno-ponizac-ludzi.html> [dostęp: 21.05.2022].
- Wiśniewska K., *Nowy dokument Episkopatu, Diabeł in vitro*, „Gazeta Wyborcza” nr 84 (10.04.2013), s. 1.
- Wojtak M., *Sposób na wirusa*, „Niedziela” nr 4 (2021), s. 26-27.

- Wojtyła K., *Objawienie Trójcy Świętej a świadomość zbawienia w świetle Vaticanum II*, w: *Z zagadnień kultury chrześcijańskiej*, Lublin 1973, s. 16; J. Nagórny, *Posłannictwo chrześcijan w świecie*, t. 1: *Świat i wspólnota*, Lublin 1997, s. 135.
- Wroński P., *COVID-19 to sprawa sumienia*, „Gazeta Wyborcza” nr 303 (29.12.2020), s. 1-2.
- Wroński P., *Po stanowisku Episkopatu nt. szczepionek eksperci odchodzą z kościelnego zespołu ds. bioetycznych* (21.04.2021), <https://wyborcza.pl/7,75398,27002318,dymisje-w-epis.html> [dostęp: 21.09.2021].
- Wróbel J., *Czy obronimy katolicką naukę o moralności małżeńskiej? Refleksje nad aktualnością przesłania encykliki «Humanae vitae» w czterdziestą rocznicę jej ogłoszenia*, „Teologia i Moralność” 4 (2008), s. 81-105.
- Wróbel U., *Nauka ma służyć etyce*, „Nasz Dziennik” nr 87 (16.04.2021), s. 1.
- Wykładnia MZ ws. aborcji budzi niepokój Episkopatu. „Krytycy mieli 8 lat, by zaostrzyć prawo”*, <https://www.rynekzdrowia.pl/Serwis-Ginekologia-i-poloznictwo/Wykladnia-MZ-ws-aborcji-budzi-niepokoj-Episkopatu-Krytycy-mieli-8-lat-by-zaostrzyc-prawo,262494,209.html> [dostęp: 14.09.2024].
- Wylęgarnie niemowląt zamiast ciąży? Czy tak ma wyglądać przyszłość?* <https://opoka.org.pl/News/Swiat/2023/wylegarnie-niemowlat-zamiast-ciazy-czy-tak-ma-wygladac> [dostęp: 9.09.2025].
- Wypowiedzi Episkopatu o pigułce „dzień po” nie są nawet zbliżone do osiągnięć medycyny*, <https://wyborcza.pl/7,75398,17292990,nowicka-wypowiedzi-episkopatu-o-pigulce-dzien-po-nie-sa-nawet.html> [dostęp: 25.01.2023].
- Wytyczne dla lekarzy i podmiotów leczniczych ws. dostępu do procedury przerwania ciąży* (30.08.2024), <https://www.gov.pl/web/zdrowie/wytyczne-dla-lekarzy-i-podmiotow-leczniczych-ws-dostepu-do-procedury-przerwania-ciazy> [dostęp: 20.02.2025].
- Wytyczne dla szpitali i prokuratury w sprawie aborcji* (30.08.2024), <https://www.gov.pl/web/premier/wytyczne-dla-szpitali-i-prokuratury-w-sprawie-aborcji> [dostęp: 20.02.2025].
- Zabielski J., *Relatywizm i religijno-moralne zubożenie jako zagrożenie ludzkiego życia*, w: *Dar życia w 25 rocznicę publikacji instrukcji Donum vitae*, red. Z. Wanat, Toruń 2012.
- Zając K., *Koronawirusy - realne zagrożenie?*, *W kręgu epidemii*, „Acta uroboroi”, Uniwersytet Medyczny, Wrocław 2018, s. 115-122
- Zakrzewska S., *Episkopat: To szczepionki „wątpliwe moralnie”. Lekarz: Wykreślcie też z listy leków paracetamol* (17.04.2021), <https://bydgoszcz.wyborcza.pl/bydgoszcz/7,48722,26990159,bartosz-fialek-o-stanowisku-episkopatu-ws-szczepionek-antyszczepionkowe.html> [dostęp: 25.05.2022].
- Zaprzestanie terapii daremnej nie może być utożsamiane z eutanazją*, <https://opoka.org.pl/News/Kosciol/2018/zaprzestanie-terapii-daremnej-nie-moze-byc-utozsamiane-z-eutanazja> [dostęp: 23.01.2022].
- Zaprzestanie terapii daremnej nie może być utożsamiane z eutanazją – Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych*, <https://misericors.org/zaprzestanie-terapii-daremnej-nie-moze-byc-utozsamiane-z-eutanazja-zespol-ekspertow-kep-ds-bioetycznych/> [dostęp: 23.02.2022].
- Zarząd Główny Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich, *List lekarzy do prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie zmiany prawa* (30.11.2019), [https://info.wiara.pl/doc\\_pr/6019853.List-lekarzy-do-prezesa-Naczelnej-Rady-Lekarskiej-w-sprawie](https://info.wiara.pl/doc_pr/6019853.List-lekarzy-do-prezesa-Naczelnej-Rady-Lekarskiej-w-sprawie) [dostęp: 26.02.2023].

- Zawilińska B., Szostek S., *Koronawirusy o niskiej i wysokiej patogenności, zakażające człowieka. Zakażenia XXI wieku*, Kraków 2020.
- Zespół bioetyczny episkopatu przeciw tworzeniu hybryd ludzko-zwierzęcych (4.11.2019), <https://www.gosc.pl/doc/5963727.Zespol-bioetyczny-episkopatu-przeciw-tworzeniu-hybryd-ludzko> [dostęp: 30.11.2022].
- Zespół ds. Bioetycznych Episkopatu nt. tworzenia hybryd ludzko-zwierzęcych: *Biomedycyna nie musi korzystać z metod ryzykownych i moralnie wątpliwych* (4.11.2019), <https://www.katolik.pl/zespol-ds--bioetycznych-episkopatu-nt--tworzenia-hybryd-ludzko-zwierzeczych--biomedycyna-nie-musi-korzystac-z-metod-ryzykownych-i-moralnie-watpliwych,32587,794,news.html> [dostęp: 30.11.2022].
- Zespół ds. bioetycznych KEP atakuje ks. Lemańskiego: jego słowa o *in vitro* charakteryzują się ignorancją, <https://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/7,114871,14286767,zespol-ds-bioetycznych-kep-atakuje-ks-lemanskiego-jego-slowa.html> [dostęp: 22.01.2023].
- Zespół ds. Bioetycznych KEP o moralnych warunkach przydzielania środków ratunkowych, <https://opoka.org.pl/News/Kosciol/2020/zespol-ds-bioetycznych-kep-o-moralnych-warunkach-przydzielania-srodkow-ratunkowych> [dostęp: 12.03.2022].
- Zespół ds. Bioetycznych KEP o tym, kto w pierwszej kolejności powinien otrzymywać pomoc w szpitalach, <https://deon.pl/kosciol/zespol-ds-bioetycznych-kep-o-tym-kto-w-pierwszej-kolejnosci-powinien-otrzymywac-pomoc-w-szpitalach,834467> [dostęp: 18.03.2022].
- Zespół ds. Bioetycznych KEP: żadna rodzina z dzieckiem chorym na SMA nie może czuć się pozbawiona pomocy, <https://deon.pl/kosciol/zespol-ds-bioetycznych-kep-zadna-rodzina-z-dzieckiem-chorym-na-sma-nie-moze-czuc-sie-pozbawiona-pomocy,512889> [dostęp: 22.03.2022].
- Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP apeluje o ochronę danych genetycznych Polaków, <https://www.niedziela.pl/artukul/85203/Zespol-Ekspertow-ds-Bioetycznych-KEP>, [dostęp: 22.02.2023].
- Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP apeluje o ochronę danych genetycznych Polaków, <https://opoka.org.pl/News/Polska/2022/zespol-ekspertow-ds-bioetycznych-kep-apeluje-o-ochrone-danych> [dostęp: 23.02.2022].
- Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych KEP apeluje o ochronę danych genetycznych Polaków, <https://www.wnp.pl/parlamentarny/wydarzenia/zespol-ekspertow-ds-bioetycznych-kep-apeluje-o-ochrone-danych-genetycznych-polakow,631834.html> [dostęp: 25.11.2022].
- Zespół Ekspertów Episkopatu zabrał głos w sprawie tranzytacji płci, <https://m.niedziela.pl/artukul/107053/Zespol-Ekspertow-Episkopatu-zabral-glos-w-sprawie-tranzycji-plci> [dostęp: 25.01.2025].
- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych nt. terapii daremnej, <https://www.vaticannews.va/pl/kosciol/news/2018-06/polska-biskupi-dokument-terapia-daremna.html> [dostęp: 8.02.2022].
- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych o chrzcie dzieci poczętych metodą *in vitro*, [https://www.gosc.pl/doc/9500934.Zespolu-Ekspertow-KEP-ds-Bioetycznych-o-chrzcie-dzieci?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gosc.pl/doc/9500934.Zespolu-Ekspertow-KEP-ds-Bioetycznych-o-chrzcie-dzieci?utm_source=chatgpt.com) [dostęp: 9.02.2026].
- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych o dzieciach z SMA1 i zabiegu histerektomii, <https://jedenznas.pl/zespol-ekspertow-kep-ds-bioetycznych-o-dzieciach-z-sma1-i-zabiegu-histerektomii/> [dostęp: 5.04.2022].

- Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych: wytyczne MZ ws. aborcji budzą najwyższy niepokój*, <https://www.wnp.pl/parlamentarny/wydarzenia/zespol-ekspertow-kep-ds-bioetycznych-wytyczne-mz-ws-aborcji-budza-najwyzszy-niepokoj,869773.html> [dostęp: 14.09.2024].
- Zespół Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych, Stanowisko pt. Aborcja poza etyką i prawem?* (Warszawa, 3.09.2024), AKEP nr 36 (2024), s. 245-246.
- Zespół Episkopatu: stosowanie „pigulki dzień po”, to ciężki grzech*, <https://wiadomosci.wp.pl/zespol-episkopatu-stosowanie-pigulki-dzien-po-to-ciezki-grzech-6027655277748865a> [dostęp: 5.01.2023].
- Zespół KEP ds. Bioetycznych wydał opinię dotyczącą Alfiego Evansa* (27.04.2018), <https://www.gazetaprawna.pl/wiadomosci/artykuly/1120651,zespol-kep-ds-bioetycznych-wydal-opinie-dotyczaca-alfiego-evansa.html> [dostęp: 15.03.2022].
- Zespół KEP ds. Bioetycznych wystąpił w obronie prawa do życia Alfiego Evansa* (27.04.2018), <https://wiadomosci.onet.pl/swiat/zespol-kep-ds-bioetycznych-wystapil-w-obronie-prawa-do-zycia-alfiego-evansa/xxlbk6k> [dostęp: 10.03.2022].
- Zespół KEP ds. Bioetycznych: człowiek nie może być ofiarą eksperymentów medycznych*, <https://www.portalsamorzadowy.pl/polityka-i-spoleczenstwo/zespol-kep-ds-bioetycznych-czlowiek-nie-moze-byc-ofiara-eksperymentow-medycznych,348257.html?mp=promo> [dostęp: 5.01.2023].
- Zespół KEP o sprawie Alfiego Evansa*, <https://radiowarszawa.com.pl/zespol-kep-ds-bioetycznych-o-sprawie-alfiego-evansa/> [dostęp: 10.03.2022].
- Zespół Konferencji Episkopatu Polski wydał stanowisko ws. aborcji. Szpila dla Bodnara. Najwyższy niepokój*, <https://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/7,114883,31277934,zespol-konferencji-episkopatu-polski-wydal-stanowisko-ws-aborcji.html> [dostęp: 10.09.2024].
- Zieliński R., Odpowiedź prof. zw. dr hab. Romana Zielińskiego dotycząca: *Stanowiska Komitetu Genetyki Człowieka i Patologii Molekularnej PAN, w sprawie rozpowszechnianych nieprawdziwych informacji o szczepionkach przeciw COVID-19 oraz testach PCR wykrywających SARS-CoV-2, z dnia 4 stycznia 2021 r.* <https://stolikwolnosc.pl/wp-content/uploads/2021/01/Odpowiedz-na-Stanowisko.pdf> [dostęp: 18.05.2021].
- Zoll A., *Klucz do sumienia w medycynie – gwarancja czy ograniczenie wolności sumienia pracowników ochrony zdrowia*, w: *Medyczne, etyczne i prawne aspekty sprzeciwu sumienia w praktyce medycznej*, s. 27-41.
- Zoll A., *Klucz do sumienia*, w: *Sprzeciw sumienia w praktyce medycznej – aspekty etyczne i prawne*, red. P. Stanisławski, J. Pawlikowski, M. Ordon, Lublin 2014.
- Zoll A., *Prawo lekarza do odmowy udzielenia świadczeń zdrowotnych i jego granice*, „Prawo i Medycyna” 5 (2003), nr 1 (13), s. 18-24.
- Zwoliński A., *Sumienie polityka*, „Homo Dei” 65 (1996) nr 1, s. 36-43.
- Żalek J., *Bioetyka bez eufemizmów*, „Rzeczpospolita”, nr 94 (9518), (22.04.2013) s. 13.

## Streszczenie

Rozprawa pt. *Wypowiedzi Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych – argumentacja i recepcja. Studium teologicznomoralne* przedstawia udział Kościoła katolickiego w Polsce w bieżącej debacie bioetycznej. W tym celu w 2008 roku Konferencja Episkopatu Polski powołała Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych. Jego zadaniem jest monitorowanie procesów legislacyjnych i wyrażanie opinii Kościoła na tematy bioetyczne. Autor rozprawy przedstawił wszystkie wypowiedzi Zespołu, które ukazały się w latach 2008-2025. Analizował je pod kątem zawartej w nich argumentacji oraz omówił reakcje na te dokumenty, które pojawiały się w środkach społecznego przekazu. Wykazuje, że eksperci przyjęli uniwersalną, personalistyczną perspektywę refleksji etycznej, której fundamentem jest godność osoby ludzkiej i jej przyrodzone prawo do życia od poczęcia do naturalnej śmierci. W wypowiedziach sięgali oni po argumenty naukowe z dziedziny biologii, medycyny i prawa. Dzięki temu ich wskazania i oceny etyczne mają charakter uniwersalny.

Autor przedstawił także charakter medialnych doniesień i reakcji na poszczególne wypowiedzi Zespołu. Zależał on od ideowego nurtu konkretnego medium. Najczęściej linia podziału przebiegała pomiędzy mediami katolickimi i konserwatywnymi, które prezentują opcję *pro life*, a mediami liberalnymi i lewicowymi wspierającymi poglądy *pro choice*. Gdy wypowiedzi dotyczyły kwestii ściśle medycznych reakcje mediów specjalistycznych miały zwykle charakter wyważony i koncentrowały się raczej na ocenie wskazań Zespołu pod kątem ich praktycznej przydatności w służbie zdrowia. Nie formułowano w nich jakichś zarzutów natury merytorycznej, co potwierdza profesjonalizm Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych.

Rozprawa została podzielona na cztery rozdziały. W rozdziale pierwszym została podkreślona potrzeba troski o formowanie sumień w obliczu kwestii bioetycznych. Punktem wyjścia są uwagi na temat konieczności takich działań. Mówi o tym nauczanie Kościoła katolickiego oraz tradycyjna teologia moralna. Następnie w świetle dokumentu *O wyzwaniach bioetycznych, przed którymi stoi współczesny człowiek* omówione zostały podstawowe wyznaczniki działań formacyjnych. Na tym fundamencie w świetle kilku wypowiedzi Zespołu zostało przedstawione prawo do sprzeciwu sumienia w medycynie i biotechnologii.

Rozdział drugi przedstawia dokumenty Zespołu, które dotyczyły początku życia ludzkiego. Najpierw autor przedstawia kwestie szczegółowe dotyczące sztucznego

zapłodnienia *in vitro*. Następnie ocenę etyczną stosowania tzw. antykoncepcji awaryjnej nazywanej pigułkami „dzień po”. Omawia także problem dostępu do aborcji na podstawie przesłanki o charakterze psychiatrycznym. Na koniec ukazuje potrzebę prawnej ochrony ludzkiego genomu, etyczną ocenę wytwarzania organizmów ludzko-zwierzęcych oraz ocenę projektu tworzenia „sztucznych macic”.

W rozdziale trzecim zostały omówione wypowiedzi na temat troski o zdrowie i życie. W czasie pandemii Covid-19 dotyczyły one dystrybucji środków ratunkowych. Zawierały ogólne wskazania dotyczące szczepionek przeciwko Sars-CoV-2, a także zastrzeżenia dotyczące korzystania z konkretnych szczepionek ze względu na nieetyczne aspekty ich produkcji. Na koniec została ukazana wypowiedź Zespołu w kwestii tranzycji płci, która jest przedmiotem ożywionego sporu także w polskiej przestrzeni publicznej.

Ostatni rozdział rozprawy został poświęcony problemom kończącego się życia ludzkiego. Najpierw autor przedstawił stanowisko Zespołu na temat terapii daremnej. Następnie omówił etyczną stronę wentylacji płuc w rdzeniowym zaniku mięśni typu 1. Na koniec wypowiedź Zespołu w sprawie Alfiego Evansa, chłopca którego w majestacie prawa pozbawiono dostępu do terapii ratującej jego życie.

W zakończeniu rozprawy autor podkreślił znaczenie wypowiedzi Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych, potrzebę ich szerszego udostępnienia oraz możliwość wykorzystania w formacji moralnej dotyczącej zagadnień bioetycznych.

**Słowa kluczowe:** bioetyka, godność osoby ludzkiej, prawo do życia, Zespół Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych

## Summary

The dissertation, entitled “Statements of the Team of Experts of the Polish Bishops’ Conference for Bioethics – Argumentation and Reception. Moral theological study” examining the participation of the Catholic Church in Poland in the current bioethical debate. For this purpose, in 2008, Polish Bishops’ Conference established a Team of Experts for Bioethics. Its task is to monitor legislative processes and express the Church’s views on bioethical issues. The author of the dissertation presents all the statements of the Team published between 2008 and 2025. He analyzed them in terms of their arguments and discussed the reactions to these documents that appeared in the media. He demonstrates that the experts adopted a universal, personalistic perspective on ethical reflection, which is founded on the dignity of the human person and their inherent right to life from conception to natural death. In their statements, they drew on scientific arguments from the fields of biology, medicine, and law. This ensures that their ethical recommendations and assessments are universal in nature.

The author also outlined the nature of media reports and reactions to the Team’s individual statements. This depended on the ideological orientation of the specific media outlet. The most common dividing line was between Catholic and conservative media, which present a pro-life option, and liberal and left-wing media, which support pro-choice views. When statements concerned strictly medical issues, the reactions of specialized media were usually balanced and focused on assessing the Team’s recommendations in terms of their practical usefulness in healthcare. They did not contain any allegations of a substantive nature. This confirms the professionalism of the Expert Team on Bioethics

The third chapter discusses statements about caring for health and life. During the Covid-19 pandemic, these statements concerned the distribution of emergency supplies. They included general recommendations regarding SARS-CoV-2 vaccines, as well as reservations about the use of specific vaccines due to unethical aspects of their production. Finally, the Team’s statement on the issue of gender transition, a topic of heated debate in Polish public life, was presented.

The final chapter of the dissertation is devoted to the problems of ending human life. First, the author presents the Team’s statement on futile therapy. Next, he discusses the ethical

aspects of lung ventilation in spinal muscular atrophy type 1. Finally, the Team's statement on the case of Alfie Evans, a boy who was legally denied access to life-saving therapy.

At the end of the dissertation, the author emphasized the importance of the statements of the Team of Experts for Bioethics, the need to make them more widely available and the possibility of using them in moral formation on bioethical issues.

**Keywords:** bioethics, dignity of human person, right to life, Team of Experts of the Polish Bishops' Conference for Bioethics