

Badania prenatalne ■

czynności diagnostyczne zmierzające do uzyskania informacji o stanie zdrowia i stopniu rozwoju dziecka w okresie przedurodzeniowym. Ze względu na zasięg ingerencji rozróżnia się: b.p. nieinwazyjne, ograniczające się do wizualnej obserwacji płodu za pomocą techniki ultrasonograficznej i badań dopplerowskich bądź też do oceny jego stanu za pomocą analizy surowicy krwi matki; b.p. inwazyjne, łączące się z ingerencją w worek owodniowy, by uzyskać fragmenty tkanki płodowej, na podstawie której można ocenić stan wyposażenia genetycznego płodu. Do metod inwazyjnych należą: wykonywana między 9. a 12. tygodniem ciąży punkcja kosmówki (lub też robiona później punkcja łożyska); wykonywana między 15. a 17. tygodniem amniopunkcja (pobranie wód płodowych, zawierających komórki płodu); wykonywana od 17. tygodnia ciąży punkcja pępowiny. Prowadzone badania nad uzyskaniem komórek płodowych, znajdujących się w krwiobiegu matki bądź w wymazie szyjkowym, mogłyby zrewolucjonizować b.p., czyniąc zbędnymi metody inwazyjne. Wskazaniem medycznym do wykonania b.p. jest wiek matki, upośledzenie wcześniej urodzonych dzieci czy też obecność w rodzinie chorób pochodzenia genetycznego.

Jan Paweł II podkreśla, iż należy unikać tych metod diagnostycznych, które wiążą się z niebezpieczeństwem utraty zdrowia bądź nawet życia dziecka poczętego. Godziwość i moralna dopuszczalność b.p. jest uzależniona najpierw od oceny stopnia ryzyka, na jakie narażane jest poczęte dziecko; są one moralnie dopuszczalne, gdy *chronią życie i integralność embrionu i jego matki, nie*

b

77

Jan Paweł II
Encyklopedia
Nauczania
Moralnego

Badania prenatalne

Biblijne podstawy moralności

Bierzmowanie

Bioetyka

Błogosławieństwa
ewangeliczne

narażając ich na nieproporcjonalne ryzyko (DV I,1); podjęcie ryzyka może być usprawiedliwione jedynie prawdziwą koniecznością pilnej diagnozy i znaczeniem uzyskanych informacji dla podjęcia niezbędnych dla dobra dziecka zabiegów (por. Przemówienie do uczestników kongresu „Movimento per la vita”, 4.12.1982, 4). Drugim ważnym czynnikiem oceny etycznej jest cel wykonywania b.p. W encyklice EV Jan Paweł II podkreśla, iż b.p. nie wzbudzają obiekcji moralnych, o ile są podejmowane w celu wskazania ewentualnych terapii, których podjęcia wymaga zdrowie dziecka nie narodzonego (EV 14). Godziwym celem będzie także pomoc w spokojnym i świadomym przyjęciu mającego się narodzić dziecka (EV 63).

Papież potępia natomiast zdecydowanie wykonywanie b.p. celem dokonania ewentualnej aborcji. W tym wypadku stają się one niegodziwe, gdyż są wykonywane z gotowością uśmiercenia dziecka, gdyby okazało się obciążone schorzeniami bądź defektami genetycznymi. Taka aborcja eugeniczna jest, jak podkreśla Papież, elementem mentalności, która *przyjmuje życie tylko pod pewnymi warunkami, odrzucając ułomność, kalektwo i chorobę (EV 14) oraz rości sobie prawo do mierzenia wartości ludzkiego życia wyłącznie według kryteriów „normalności” i zdrowia fizycznego, otwierając tym samym drogę do uprawomocnienia także dzieciobójstwa i eutanazji (EV 63).*

W kontekście problemów moralnych związanych ze stosowaniem diagnostyki prenatalnej, ale także zabiegów związanych ze wspomaganą reprodukcją i eksperymentami na embrionach, Jan Paweł II zachęca leka-

rzy katolików, by w konflikcie między presją społeczną a nakazami prawego sumienia wybierali drogę wierności własnemu sumieniu, nie ulegając pokusie porzucenia praktyki zawodu lekarskiego ani też nie idąc na kompromis z własnymi przekonaniem. *Stając wobec takiego problemu, winniśmy pamiętać, że istnieje droga pośrednia. [...] Jest to droga sprzeciwu sumienia, który winien być respektowany przez wszystkich, zwłaszcza przez prawodawców (Przemówienie do uczestników Międzynarodowego Kongresu Katolickich Położników i Ginekologów, 18.06.2001, 3).*

Jan Paweł II: EV 14; 63.

Przemówienia: do uczestników kongresu „Movimento per la vita”: „Zasady moralne diagnostyki i terapii prenatalnej”, 4.12.1982; do uczestników XI Międzynarodowego Kongresu Medycyny Perinatalnej: „Trzeba raz jeszcze stwierdzić: każde życie jest święte”, 14.04.1988; do uczestników Międzynarodowego Kongresu Katolickich Położników i Ginekologów: „Całym sercem służcie ludzkiemu życiu”, 18.06.2001.

DV; KPSZ.

R. Otowicz. Etyka życia. Bioetyczny i teologiczny kontekst problematyki życia poczętego. Kraków 1998; D. Kornas-Biela. Wokół początku życia ludzkiego. Warszawa 2002.

ks. Marian **MACHINEK** MSF

Biblijne podstawy moralności ■ biblijne podstawy teologii moralnej – moralność chrześcijańska opiera się na Objawieniu, w szczególności