

Artur Aleksiejuk

Problematyka pobierania zarodkowych komórek macierzystych w oficjalnych stanowiskach Kościołów ewangelicko-luterańskich Szwecji i Norwegii

Niewiele dyskusji we współczesnej etyce wywołuje tak gorące spory, jak dyskusje natury bioetycznej. Mają one charakter pryncypialny. Dlatego często towarzyszą im silne emocje. Najlepszym tego przykładem jest spór wokół komórek macierzystych, z którymi medycyna wiąże ogromne nadzieje na wyeliminowanie bardzo wielu chorób. Samo wykorzystanie komórek macierzystych nie budzi większych zastrzeżeń etyków. Dążenie do ratowania życia i zdrowia człowieka przy zastosowaniu opartych na nich terapii zawsze znajdzie uznanie w ich oczach. Poważne wątpliwości pojawiają się jednak wtedy, gdy w grę wchodzi etyczna ocena środków umożliwiających osiągnięcie założonych celów. Elementarna zasada etyczna głosi, że nawet najbardziej szlachetny cel nie uświęca niegodziwych środków prowadzących do jego osiągnięcia. Dyskusja na temat etycznej dopuszczalności pobierania komórek macierzystych z ludzkich zarodków jest tego dobrym przykładem. Z jednej strony mamy cel, którym jest zdrowie i życie ludzkie, a także zdobycie wiedzy warunkującej postęp w biomedycynie. Cena za osiągnięcie tych dóbr to życie wczesnych ludzkich zarodków – istot ludzkich, które umierają w wyniku pobrania komórek stanowiących ich ciało w embrionalnej fazie rozwoju.

Napięcie powstające na linii „cel-środek do celu” w sprawie możliwości pobierania i wykorzystywania ludzkich zarodków lub klonot jako źródła komórek macierzystych jest obecne w stanowiskach bioetycznych wielu Kościołów chrześcijańskich. Wdzięcznym polem analiz są tutaj zwłaszcza Kościoły ewangelicko-luterańskie, gdyż wykazują w tym względzie znaczną polaryzację stanowisk. Przykładem takich organizmów eklezjalnych są Kościoły skandynawskie Norwegii (*Den norske kirke*) i Szwecji (*Svenska kyrkan*). Zanim jednak zostaną przedstawione dominujące w ich łonie zapatrywania na pobieranie komórek z ludzkich embrionów, warto poświęcić nieco samym komórkom określonym w literaturze fachowej mianem macierzystych.

Czym są komórki macierzyste?

Problematyka związana z pobieraniem i wykorzystywaniem embrionalnych komórek macierzystych należy do najbardziej interesujących i jednocześnie intrygujących zagadnień współczesnej biologii i medycyny¹. Od roku 1998, kiedy zespołowi naukowców pod kierunkiem Jamesa Thomsona udało się założyć hodowlę tzw. pierwszej linii ludzkich komórek macierzystych, coraz to nowe doniesienia na temat ich niezwykłych właściwości i możliwych zastosowań „elektryzują” nie tylko świat naukowo-medyczny i massmedia, ale nade wszystko ludzi cierpiących na nieuleczalnych choroby, którzy wiążą z opartymi na nich terapiach ogromne nadzieje. Badania komórek macierzystych jednoznacznie wskazują na ich potencjalnie wysoką użyteczność w zastosowaniach medycznych i farmakologicznych, szczególnie w obszarze stymulowania wzrostu i regeneracji uszkodzonych lub upośledzonych tkanek, a nawet rekonstrukcji całych organów. Oczekiwania i nadzieje związane z rozwojem bazujących na nich terapii są tak wielkie, że problematyka medycznych zastosowań komórek macierzystych jest tematem licznych konferencji naukowych angażujących nie tylko przedstawicieli świata nauk ścisłych i przyrodniczych. Aktywny udział w dyskusjach biorą także humaniści, również teologowie - duchowni i świeccy. Liczba artykułów, zarówno w prasie popularnej, jak i periodykach popularnonaukowych, wskazuje, iż temat komórek macierzystych to obiekt niegasnącego zainteresowania opinii publicznej, a także istotny element tzw. biopolityki².

¹ Na ten temat ukazała się ogromna liczba publikacji, zarówno naukowych, jak i popularnonaukowych, zagranicznych i krajowych. Spośród interesujących publikacji polskojęzycznych warto wymienić choćby niektóre z nich: C. T. Scott, *Czas komórek macierzystych. Krótki wstęp do nadchodzącej medycznej rewolucji*, przeł. M. Bentley, Wydawnictwo CKA, Gliwice 2008; G. Koss, *Komórki życia i śmierci: etyczna ocena pozyskiwania ludzkich komórek macierzystych*, WN PAT, Kraków 2006; *Klonowanie i wykorzystanie komórek macierzystych wyzwaniem dla medycyny, etyki, prawa i społeczeństwa*, red. L. Pawelczyk, J. Wiśniewski, WN UAM, Poznań 2007; J. E. Kapelańska, *Klonowanie człowieka i embrionalne komórki macierzyste w świetle prawa międzynarodowego i porównawczego*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2006. Warto sięgnąć także do wielu znakomitych artykułów opublikowanych w periodykach naukowych „Postępy Biologii Komórki”, „Medycyna Praktyczna”, „Prawo i Medycyna” oraz popularnonaukowym miesięczniku „Świat Nauki”.

² Zob. *Postawy wobec klonowania*, CBOS, BS/41/2003, Warszawa 2003; K. Chyliński, *Badania opinii publicznej na temat zarodkowych komórek macierzystych*, 4.10.2007, <http://www.biotechnolog.pl/badania-opinii-publicznej-na-temat-zarodkowych-komerek-macierzystych>, dostęp 19.07.2016; M. Tyrpień, J. Kasperczyk, J. Joško, K. Mitrega, *Poglądy studentów medycyny na temat klonowania reprodukcyjnego i terapeutycznego*, „Problemy Higieny i Epidemiologii”, 91 (2010) 1, 112-117; Ch. Hook, *Zapłodnienie in vitro i pozyskiwanie komórek macierzystych z ludzkich embrionów – prawo i praktyka w Stanach Zjednoczonych*,

Komórki macierzyste (ang. *stem cells*, niem. *Stammzellen*) zostały zidentyfikowane już w latach 40-tych i 50-tych XX w. w trakcie badań nad wpływem promieniowania jonizującego na zwierzęta. Definicja komórki macierzystej nie odbiega zbyt od tej znanej z lekcji biologii w szkole podstawowej, która definiuje komórkę jako „podstawową jednostkę zarówno strukturalną, jak i najmniejszą reprezentatywną cząstkę funkcjonalną wykazującą wszystkie charakterystyczne właściwości istot żywych”³. Chociaż *ponyższa* definicja jest zgodna z prawdą, to jednak okazuje się niewystarczająca, gdyż, mimo strukturalnego podobieństwa, nie uwzględnia specyficznych właściwości komórki macierzystej. Dlatego do ich opisu najlepiej nadają się definicje funkcjonalne, które uwzględniają charakterystyczne tylko dla niej cechy, takie jak zdolność do regeneracji i tzw. potencjał dyferencjacji, czyli zdolność do różnicowania się w co najmniej jeden typ wyspecjalizowanej komórki potomnej⁴. Niektórzy badacze uważają, że istotną cechą komórki macierzystej, która powinna być uwzględniana w definicji, jest jej niezróżnicowanie, gdyż ta właściwość najlepiej określa jej zdolność do nieograniczonej lub zdecydowanie przedłużonej samoodnowy, co oznacza, że komórka potomna zachowuje identyczne właściwości jak komórka pierwotna, czyli macierzysta⁵. Bardzo ważną cechą wyróżniającą komórkę macierzystą jest także jej zdolność do transformacji w tzw. komórkę przejściową, określaną także mianem progenitorowej lub prekursorowej⁶.

W literaturze przedmiotu przyjmuje się dwa główne kryteria podziału komórek macierzystych: ze względu na zdolność do dyferencjacji oraz ze względu na źródło pozyskiwania. Pierwsza podana klasyfikacja dzieli komórki macierzyste na: totipotencjalne (omnipotencjalne, wszechpotencjalne), pluripotencjalne, multipotencjalne i monopotencjalne. Najbardziej fascynujące pod

http://www.mp.pl/etyka/poczatki_zycia/53007,zaplodnienie-in-vitro-i-pozyskiwanie-komerek-macierzystych-z-ludzki-embryonow-prawo-i-praktyka-w-stanach-zjednoczonych, dostęp 19.07.2016; *Nowotwory krwi i idea dawstwa szpiku oraz komórek macierzystych w Polsce*. Badania sondażowe. <http://www.tnsglobal.pl/coslychacz/2016/05/31/nnowotwory-krwi-i-idea-dawstwa-szpiku-i-komerek-macierzystych/#more-2244>, 19.07.2016.

³ C. A. Vilee, *Biologia*, tłum. T. Bilewicz-Pawińska, H. Gutowska, M. Jerzmanowska, W. Kilariski, Państwowe Wydawnictwo Rolnicze i Leśne, Warszawa 1987, s. 70.

⁴ M. Koss, *Komórki życia i śmierci*, dz. cyt., s. 35-38; C. S. Scott, *Czas komórek macierzystych*, dz. cyt., s. 53-56; M. Z. Ratajczyk, E. Zuba-Surma, J. Ratajczyk, *Komórki macierzyste – blaski i cienie*, „Acta Haematologica Polonica”, 40 (2009) 2, s. 290-292.

⁵ J. Wróbel, *Komórki macierzyste: nadzieje i troski*, „Roczniki Teologiczne”, 50 (2003) 3, s. 113-114.

⁶ C. S. Scott, *Czas komórek macierzystych*, dz. cyt., s. 57-58.

względem badawczym i ewentualnych zastosowań leczniczych są dwa pierwsze typy komórek. Zgodnie z drugim zaproponowanym podziałem, czyli ze względu na źródło pozyskiwania, komórki macierzyste dzielą się na: zarodkowe (embrionalne), płodowe oraz somatyczne (dojrzałe). W związku z tym, że przedmiotem rozważań w niniejszym artykule są kwestie dotyczące pozyskiwania macierzystych komórek zarodkowych, w dalszej kolejności skupię się właśnie na nich.

Właściwości zarodkowych komórek macierzystych i źródła ich pozyskiwania

Zarodkowe komórki macierzyste uzyskano po raz pierwszy z bardzo wczesnych zarodków myszy w 1981 r.⁷ Wyizolowania komórek macierzystych z ludzkich embrionów dokonał zespół z Uniwersytetu Wisconsin w Madison (USA) pracujący pod kierunkiem prof. Jamesa A. Thomsona, o czym poinformowano 6 listopada 1998 r. na łamach periodyku „Science”. Komórki macierzyste wyodrębniono z węzła zarodkowego blastocysty ludzkiego zarodka powołanego do życia w drodze zapłodnienia *in vitro*⁸. Komórki te zachowują zdolność podziału i przez długi czas zachowują swoje właściwości. Stwierdzono także, że komórki macierzyste, pobrane z tkanek kilkudniowych płodów, mogą różnicować się na wszystkie typy komórek listków zarodkowych wczesnego embrionu. W tym samym roku inną metodę pozyskania komórek zastosował J. D. Gearhart, który wykorzystał do tego 5-9 tygodniowe ludzkie zarodki poddane aborcji⁹.

Bez wątplenia wyniki badań zespołów Thomsona i Gearharta znacznie przyczyniły się do poszerzenia wiedzy na temat właściwości komórek zarodka, a także mechanizmów ich różnicowania się. Badania pokazały, że komórki zarodka, powstałe w wyniku pierwszych czterech podziałów zygoty (tzw. blastomery), mają właściwości totipotencjalne. Oznacza to, że z jednej takiej komórki

⁷ M. J. Evans, M. H. Kaufman, *Establishment in culture of pluripotential cells from mouse embryos*, „Nature”, 292 (1981), s. 154-156.

⁸ J. A. Thomson, J. Iskovitz-Eldor, S. S. Shapiro, M. A. Waknitz, J. J. Swiergiel, V. S. Marschall, J. M. Jones, *Embryonic stem cell lines derived from human blastocysts*, „Science”, 282 (1998) 5391, s. 1145-1147.

⁹ J. M. Schamblott, J. Axelman, S. Wang, E. M. Bugg, J. W. Littelfield, P. J. Donovan, P. D. Blumenthal, G. R. Huggins, J. D. Gearhart, *Derivation of pluripotent stem cells from cultured human primordial germ cells*, „Proceedings of the National Academy of Science of the U.S.A.”, 95 (1998) 23, s. 13726; J. Gearhart, *New potential form human embryonic stem cells*, „Science”, 282 (1998) 5391, s. 1061.

(blastomeru) może rozwinąć się cały organizm¹⁰. Zauważono także, iż w wyniku kolejnego podziału zarodka jego komórki przestają być totipotencjne¹¹. Ich właściwości opisano jako pluripotencjalne. Za totipotencjalne komórki macierzyste uważa się zatem komórki dysponujące pełnym potencjałem rozwojowym i nieograniczonymi możliwościami dyferencjacji¹². W odróżnieniu od nich komórki pluripotencjalne dysponują tylko drugą z wymienionych właściwości. Z takich komórek tworzą się wszystkie tkanki i narządy organizmu. Oznacza to, że zaledwie 30-35 pluripotencjalnych komórek węzła zarodkowego (embrioblastu) ludzkiej blastocysty¹³ zawiera instrukcje dla ponad stu bilionów komórek tworzących organizm człowieka.

Początkowo źródłem pozyskiwania ludzkich embrionalnych komórek macierzystych były zarodki w stadium moruli lub blastocysty, utworzone, lecz nie wykorzystane w celach prokreacyjnych metodą *in vitro*. Były to tzw. zarodki nadliczbowe, przechowywane w stanie zamrożenia w ciekłym azocie. Drugim źródłem były kilkutygodniowe zarodki abortowane wskutek tzw. redukcji embrionalnej. Wkrótce się jednak okazało się, że większość komórek pozyskanych z zamrożonych zarodków szybko zmieniało właściwości w hodowli. Wyniki badań nie były zatem miarodajne. Pojawiły się także trudności czysto techniczne oraz problemy związane z naruszeniem praw własności zarodków. W rezultacie pozyskiwanie komórek macierzystych z embrionów nadliczbowych dla celów klinicznych zostało zarzucone.

Drugim sposobem pozyskiwania embrionalnych komórek macierzystych, a właściwie embrionów, z których te komórki miały być pobrane, jest klonowanie¹⁴. W odróżnieniu od klonowania reprodukcyjnego, tworzenie zarodków

¹⁰ M. Kucia, J. Drukała, *Postępy w metodach hodowli komórek dla transplantologii – komórki macierzyste*, „Postępy Biologii Komórki”, 29 (2002) 2, s. 261.

¹¹ H. M. Beier, *Definition und Grenze der Totipotenz*, „Reproduktionsmedizin”, (1998) 14, s. 41-53; H. M. Beier, *Zur Problematik von Totipotenz und Pluripotenz*, [w:] *Humane Stammzellen: Perspektiven und Grenzen in der regenerativen Medizin*, Bundesministerium für Bildung und Forschung, Stuttgart 2001, s. 55-71; J. Huber, *Totipotenz – überfordertes Kriterium der Schutzwürdigkeit? Eine naturphilosophische Untersuchung zu den biologischen Grundlagen eines normativ gewordenen Begriffs*, LIT Verlag, Berlin 2009.

¹² P. J. Donovan, J. Gearhart, *The end of the beginning for pluripotent stem cells*, „Nature”, 414 (2001) 6859, s. 92; M. Kucia, J. Drukała, *Postępy w metodach hodowli komórek dla transplantologii*, dz. cyt., s. 258.

¹³ Blastocysta składa się z embrioblastu (komórek węzła zarodkowego wewnątrz blastocysty), które jest otoczona zewnętrzną warstwą komórek zwanych trofoblastem.

¹⁴ G. Koss, *Komórki życia i śmierci*, dz. cyt., s. 42-46; C. S. Scott, *Czas komórek macierzystych*, dz. cyt., s. 47-49.

w celu pozyskania z nich komórek macierzystych nazwano klonowaniem terapeutycznym. Pod względem technicznym oba procesy nie różnią się jednak od siebie. Klonowanie terapeutyczne polega na utworzeniu *in vitro* komórki – klonoty, która jest równa pod względem potencjału rozwojowego zygocie¹⁵. Matrycą klonoty jest komórka jajowa, z której usuwa się jądro komórkowe i na jego miejsce wprowadza się jądro dojrzałej komórki somatycznej posiadającej pełen zestaw chromosomów. Warto przypomnieć, że jądro komórki jajowej posiada jedynie połowę liczby chromosomów. Proces klonowania różni się więc od zapłodnienia tym, że nie mamy tutaj do czynienia z połączeniem połowy liczby chromosomów matki i ojca w unikalny zestaw genów, lecz klonota otrzymuje już pełen garnitur genów zawartych w jądrze komórki przeniesionej. Po przeniesieniu jądra somatycznego do cytoplazmy komórki jajowej, chromosomy w jądrze ulegają „przeprogramowaniu” i „odróżnicowaniu”. Dochodzi do modyfikacji DNA przez znajdujące się w niej enzymy. Ich działanie sprawia, że zróżnicowane rozwojowo DNA komórki somatycznej powraca do stanu, jaki miało ono w zapłodnionej komórce jajowej. W ten sposób powstaje klonota – rodzaj zarodka o zgodności tkankowej identycznej z komórką dawcy, od której pochodziło jądro. Wyhodowane w ten sposób komórki – odpowiednio stymulowane – mogą mnożyć się i przekształcać w odpowiednie komórki tkankowe. Fakt, że są one zgodne z genomem dawcy jądra, ma fundamentalne znaczenie dla terapeutycznego wykorzystania wyodrębnionych z nich komórek macierzystych. Podobnie jak przy pozyskiwaniu embrionalnych komórek macierzystych z zarodków pochodzących z zapłodnienia *in vitro*, tutaj także mamy do czynienia z poważnymi problemami etycznymi¹⁶. Chodzi zarówno o godziwość samej techniki klonowania jako metody kreowania samodzielnej, zdolnej do życia istoty ludzkiej, jak i sam status ontologiczny klonoty. Szereg problemów natury etycznej budzi także jej potencjał rozwojowy. Podobnie jak zygota, jest ona komórką totipotencjalną i w warunkach hodowli *in vitro* może rozwijać się tak jak ona. Umieszczona w macicy może więc dać początek ludzkiemu indywiduum¹⁷.

¹⁵ W. S. Hwang, B. C. Lee, C. K. Lee, S. K. Kang, *Cloned human embryonic stem cells for tissue repair and transplantation*. „Stem Cells Review”, 1 (2005) 2, s. 99-109; X. Yang, S. L. Smith, X. C. Tian, H. A. Lewin, J. P. Renard, T. Wakayama, *Nuclear reprogramming of cloned embryos and its implications for therapeutic cloning*, „Nature Genetics”, 39 (2007) 3, s. 295-302.

¹⁶ T. Krohmer, *Klonen oder nicht klonen? Analyse und Bewertung der bioethischen Argument zum Thema Klonen*, LIT Verlag, Berlin 2008.

¹⁷ P. R. McHugh, *Zygote and clonote – the ethical use of embryonic stem cells*, „New England Journal of Medicine”, 351 (2004), s. 209-211.

Krytycy klonowania terapeutycznego sprzeciwiają się zatem traktowaniu klonoty tylko jako rezerwuaru materiału biologicznego w postaci komórek macierzystych, gdyż postrzegają ją jako pełnowartościowego człowieka. W odpowiedzi na te obawy środowisko naukowe zaproponowało szereg modyfikacji pozyskiwania cennych komórek. Zaczęto wykorzystywać zarodki uzyskane w wyniku partenogenezy¹⁸. Inną metodą, zachowującą integralność embrionu, jest pobieranie komórek z zarodka w stadium moruli drogą mikrobiopsji, a następnie ich namnażanie¹⁹. Komórki macierzyste pobiera się także z zarodków, które celowo czyni się niezdolnymi do rozwoju poprzez wprowadzenie tzw. „genu samobójczego”, który uniemożliwia ukończenie pełnej embriogenezy.

Powyższa prezentacja podstawowych zagadnień związanych z pozyskiwaniem i zaletami zarodkowych komórek macierzystych, dzięki którym są one nie tylko wdzięcznym obiektem badań, ale nade wszystko nadzieją na opracowanie nowych metod terapeutycznych, pozwala obecnie na przedstawienie stanowisk największych Kościołów ewangelickich Szwecji i Norwegii, odnoszących się do ich pozyskiwania.

Kościół Szwecji wobec pozyskiwania komórek macierzystych z ludzkich embrionów

Ewangelicko-luterański Kościół Szwecji (*Svenska kyrkan*) jest największym Kościołem chrześcijańskim w tym kraju i największym narodowym Kościołem luterańskim w Europie²⁰. Większość oficjalnych stanowisk Kościoła Szwecji dotyczących kwestii bioetycznych zostało opracowanych przez specjalnie komisje kościelne powołane przez Synod Kościoła (*Kyrkomötet*). Niektóre z nich mają charakter ekumeniczny i są rezultatem współpracy wielu Kościołów chrześcijańskich.

¹⁸ T. A. Brevini, F. Gandolfi, *Parthenotes as a source of embryonic stem cells*, „Cell Proliferation”, 41 (2008) Supl. 1., s. 20-30; *Brytyjscy naukowcy stworzyli ludzkie embriony bez wykorzystania plemników*, http://cordis.europa.eu/news/rcn/24410_pl.html, dostęp: 22. 07.2016; M. Naruszewicz, P. Muraszko, *Pojęcie i status embrionu ludzkiego w świetle wyroku Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej – Olivier Brulste przeciwko Greenpeace eV*, „Polski Rocznik Praw Człowieka i Prawa Humanitarne”, 3 (2012), s. 155-167.

¹⁹ Y. Chung, I. Klimanskaya, S. Becker, T. Li, M. Maserati, S-J Lu, T. Zdravkovic, D. Ilic, O. Genbacev, S. Fisher, A. Krtolica, R. Lanza, *Human Embryonic Stem Cell Lines Generated without Embryo Destruction*, „Cell Stem Cell”, 2 (2008) 2, s. 113-117.

²⁰ Według statystyk Kościół Szwecji liczy około 6, 2 miliona wiernych (zob. *Svenska kyrkan i siffror*, <https://www.svenskakyrkan.se/statistik>, dostęp: 27. 07. 2016).

Wszystkie stanowiska bioetyczne Kościoła Szwecji, podobnie jak inne, odnoszące się do ważnych kwestii społecznych i obyczajowych, mają charakter rekomendacji. Są więc raczej głosem w danej sprawie, a nie zbiorem wytycznych bezwzględnie obowiązujących wiernych, co zresztą byłoby sprzeczne z charakterystyczną dla ewangelickiej wrażliwości wolnością dociekania. Zgodnie z intuicją Marcina Lutra, że chrześcijanin to „człowiek aktywnie żyjący, podejmujący problemy i wyzwania otaczającego go świata”²¹, wyraźnie zachęcają do refleksji etycznej, religijnej i prawnej na temat szeroko pojętego postępu w biomedycynie i jego skutków. Człowiek nie powinien uchylać się od wypracowania własnego zdania w tym względzie, w zgodzie z własnym sumieniem. Jednak, co wyraźnie podkreślają wszystkie kościelne stanowiska bioetyczne, winien on podejmować decyzje w duchu odpowiedzialności przed Bogiem²², przewidując, na ile jest to możliwe, skutki swoich działań. W dokumentach mocno akcentuje się także konieczność szczególnej duszpasterskiej troski Kościoła o wiernych stojących wobec trudnych do rozstrzygnięcia dylematów moralnych²³. W szczególności dotyczy to kwestii związanych z ingerencjami w ludzkie życie w prenatalnej fazie rozwoju. Wśród znaczących dokumentów bioetycznych, które odnoszą się do tej problematyki, należy wymienić: *Problem aborcji* – raport przyjęty na posiedzeniu Synodu Kościoła w 2002 r.²⁴ oraz *Oświadczenie w sprawie aborcji z roku 2003*²⁵.

Powyższe dokumenty wyraźnie opowiadają się za ochroną ludzkiego życia od poczęcia²⁶. Wyraźnie chodzi tutaj jednak o życie rozwijające się w łonie

²¹ M. Hintz, *Etyka ewangelicka i jej wymiar eklezjalny: studium historyczno-systematyczne*, Chrześcijańska Akademia Teologiczna, Warszawa 2007, s. 65.

²² *Hybrid DNA-forskning, etiska och humanitära aspekter*, Församlingsutskottets betänkande 1997, https://www.svenskakyrkan.se/KM_OM_97/protokol/of506.htm, dostęp: 22.07.2016.

²³ Dotyczy to m.in. kwestii aborcji (zob. *Svenska kyrkans abortpolicy*, Församlingsutskottets betänkande1998, https://www.svenskakyrkan.se/km_om_98/om/bet/of98508.htm#TopOfPage, 22.07.2016)

²⁴ *Abortfrågan*, Kyrkolivsutskottets betänkande – Kyrkomötet, Uppsala 2002. <https://www.svenskakyrkan.se/km-2002/betankanden/KI200203.shtml#TopOfPage>, dostęp: 22.07.2016.

²⁵ *Kyrkomötesuttalande i abortfrågan*, Kyrkolivsutskottets betänkande – Kyrkomötet, Uppsala 2003, <https://www.svenskakyrkan.se/km-2003/betankanden/kI2003-03-original.shtml#TopOfPage>, dostęp: 22.07.2016.

²⁶ Więcej na temat historii ochrony życia poczętego w Szwecji zob. A. Nelson, *Sweden*, [w:] S. J. Frankowski, G. F. Cole (Eds.), *Abortion and Protection of Human Fetus: Legal Problems in Cross-Cultural Perspective*, Martinus Nijhoff Publishers, Dordrecht 1987, s. 189-212.

kobiety, czyli *in vivo*. Kościelne stanowiska antyaborcyjne nie poruszają bowiem zagadnienia statusu zarodka *in vitro*. Jeśli uwzględnić fakt, że na zgromadzeniu Synodu Kościoła w Uppsali we wrześniu 2003 r., oprócz *Oświadczenia w sprawie aborcji*, przyjęto także dokument *Manipulacje genetyczne – klucz do stworzenia czy zbrodnia przeciw integralności człowieka*²⁷, w którym powtórzono argumentację zawartą w *Opinii w sprawie badań na zarodkowych komórkach macierzystych* przygotowanej przez szwedzką Narodową Radę Etyki Medycznej (*Statens medicinsk-etiska råd*) na zlecenie Ministerstwa Opieki Społecznej w maju tego samego roku²⁸, wówczas staje się w pełni zrozumiałe, że rok 2003 jest przełomowy w kwestii przyzwolenia Synodu na badania i wykorzystanie ludzkich komórek embrionalnych. Warto zaznaczyć, że uznano tym samym, iż status zarodka *in vitro* zasadniczo różni się od statusu zarodka znajdującego się w łonie kobiety. Stanowisko wyrażone w *Opinii* Narodowej Rady Etyki Medycznej zostało podtrzymane przez Kościół Szwecji w *Ekspertyzie w sprawie etycznych aspektów ochrony patentowej wynalazków biotechnologicznych* przygotowanej w 2007 r. przez Szwedzką Radę Chrześcijan (*Sveriges Kristna Råd*)²⁹, a także *Stanowisku w sprawie zdrowia, praw seksualnych i prokreacyjnych* z roku 2014³⁰.

Na podstawie powyższych dokumentów można stwierdzić, że Kościół Szwecji zasadniczo pozytywnie odnosi się zarówno do badawczej eksploracji embrionów, jak i pozyskiwania z nich komórek macierzystych. Zaznaczono jednak, że zarodki nie powinny być specjalnie tworzone w tym celu. Etycznie usprawiedliwione może być jedynie wykorzystanie zarodków powołanych do życia w procedurach zapłodnienia pozaustrojowego, które są przechowywane w klinikach leczenia niepłodności, czyli tzw. embrionów nadliczbowych. Według autorów *Opinii*, w obliczu utylizacji grożącej wspomnianym zarodkom, ich wykorzystanie badawcze wydaje się uzasadnione: „Synod Kościoła ma zasadniczo pozytywną opinię odnośnie do tych badań, ponieważ wiedza sama w

²⁷ *Genmanipulation – nyckel till skapelsen eller brott mot människans integritet*, Kyrkolivsutskottets betänkande – Kyrkomötet, <https://www.svenskakyrkan.se/km-2003/betankanden/kl2003-02-original.shtml#TopOfPage>, dostęp: 22. 07. 2016.

²⁸ *Rättslig reglering av stamcells forskning*, Statens medicinsk-etiska råd, 2003, <http://www.smer.se/remissvar/remissyttrande-angaende-sou-2002119-rattslig-reglering-av-stamcellsforkning>, dostęp: 23. 07. 2016.

²⁹ *Enkät rörande de etiska aspekterna av patentskyddet för biotekniska uppfinningar*, Sundbyberg 2007, <http://www.skr.org/wp-content/uploads/2012/09/ladda-ner-pdf-3.pdf>, dostęp: 23. 07. 2016.

³⁰ *Position on Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR)*, Church of Sweden, 2014, <https://www.svenskakyrkan.se/default.aspx?id=1095498>, dostęp: 23. 07. 2016.

sobie jest czymś dobrym oraz z uwagi na to, że wyniki prowadzonych badań mogą być przydatne w wielu obszarach i na różne sposoby”³¹. Synod, ustosunkowując się do opinii Narodowej Rady Etyki Medycznej, podkreślił, że działalność naukowa to obszar aktywnej współpracy z Bogiem, który pomaga człowiekowi odkrywać nowe pokłady wiedzy i inspiruje do jej wykorzystania dla dobra ludzkości. Szczególnym obszarem jest medycyna, a postęp w jej dziedzinie to wyraz zaufania Boga do człowieka. Dlatego powinnością ludzką jest dążenie do zdobywania wiedzy, która służy opracowaniu nowych skutecznych terapii, szczególnie w terapii chorób dotychczas nieuleczalnych. Jeśli według naukowców taką szansę daje wykorzystanie zarodkowych komórek macierzystych, a te mogą być pozyskane tylko z ludzkich zarodków, którymi ich biologiczni rodzice przestali się interesować, należy z tej szansy skorzystać, ponieważ i tak zostaną one zniszczone. Odnośne procedury powinny jednak odzwierciedlać szacunek wobec nich, gdyż jest to życie ludzkie.

Dokument zachęca, by każdy wierny Kościoła starał się wyrobić własną, zgodną z sumieniem, opinię na temat wykorzystania zygot oraz klonot jako źródeł komórek macierzystych. Stanowisko Synodu jest jedynie rekomendacją i nie ma mocy obowiązującej. Kościół ze zrozumieniem odnosi się zarówno do zwolenników, jak i przeciwników pobierania i wykorzystywania zarodkowych komórek macierzystych. Jego misją duszpasterską jest wsłuchiwanie się w głos wiernych i towarzyszenie im w rozwiązywaniu ich dylematów. Dlatego Kościół szanuje zdanie ludzi, dla których pobieranie zarodkowych komórek macierzystych jest nie do pogodzenia z chrześcijańskim światopoglądem. Przykładem może być tutaj opinia Christera Sturmarka, byłego przewodniczącego Szwedzkiego Stowarzyszenia Humanistów, który uważa, iż embriion jest już potencjalną ludzką istotą³². Autorzy dokumentu podkreślają, że nie można bezrefleksyjnie przejść nad pytaniami o status zarodka i odsunąć wątpliwości wynikające z tego, czy ludzkie życie może być traktowane jako środek do osiągnięcia szczytnego celu. Zwracają jednak uwagę, że pobieranie komórek dla celów klinicznych, może być traktowane jako nadanie sensu istnienia tym zarodkom, które i tak będą musiały ulec zniszczeniu. Z drugiej strony zgadzają się, że takie podejście może zrodzić niebezpieczeństwo instrumentalizacji ludzkiego życia. Aby temu zapobiec, konieczna jest aktywność duszpasterska ludzi Kościoła oraz współpraca na linii Kościół-państwo. Chodzi tutaj o stworzenie

³¹ *Rättslig reglering av stamcells forskning*, dz. cyt.

³² C. R. Bråkenhielm, *Ethics and Ecclesiology: Burning Issues for Church of Sweden – and Beyond*, [w:] A-L. Eriksson, G. Gunner, N. Blåder (Red.), *Exploring a Heritage. Evangelical Lutheran Churches in the North*, Pickwick Publications, Eugene 2012, s. 82.

mechanizmów ścisłej kontroli badań, które zezwalałyby na naruszenie integralności zarodka jedynie w przypadkach szczególnych i naukowo uzasadnionych. Ma to miejsce wówczas, gdy istotnie przyczyniają się one do opracowania skutecznych metod leczniczych. Jeśli zatem wartość naukowa badań przewyższa ryzyko wystąpienia skutków negatywnych, mogą one liczyć na wsparcie Kościoła. W innych przypadkach „w celu niedopuszczenia do nadużyć [...] należy na badania nałożyć ścisłe ograniczenia”³³. Zaznaczono także, iż Kościół w pełni popiera badania nad alternatywnymi źródłami komórek macierzystych, które nie będą skutkowały śmiercią zarodków. Na szczególną uwagę zasługują tutaj badania nad redyferencją komórek macierzystych multipotencjalnych z krwi pępowinowej. Jednakże, w przypadkach braku innych opcji, zwłaszcza w zakresie badań podstawowych, Synod Kościoła przychyliła się do skorzystania z istniejących już zarodków, oczywiście po uprzedniej zgodzie rodziców biologicznych. Dlatego Kościół apeluje do władz państwowych, aby dołożyły one wszelkich starań w przeprowadzeniu szczegółowej analizy etycznej i prawnej, wypracowały spójne stanowisko dotyczące celowości badań oraz zadbały o wysokie etyczne standardy badań. Warto zaznaczyć, że na konieczność stosowania się do zasad etycznych w badaniach naukowych zwrócono uwagę już w stanowisku z 2002 r., w którym podkreślono, że Kościół akceptuje tylko takie badania, które respektują godność i prawa człowieka.

Na zakończenie warto jeszcze zwrócić uwagę na opinie większości szwedzkich ewangelików w sprawie tworzenia klonot. Stanowisko szwedzkiego Kościoła w sprawie tzw. klonowania terapeutycznego nie jest jednoznaczne. Chociaż w dokumentach wyrażono zdecydowany sprzeciw wobec tworzenia zarodków wyłącznie w celach badawczych, to jednak dyskusja na temat, czy klonotę można traktować jako zygotę nie jest rozstrzygnięta. Kościelne ekspertyzy podkreślają, że obecnie prowadzone badania nie są wystarczająco wszechstronne i przekonujące. Nawet – stwierdzono w dokumencie – jeśli klonowanie daje efekt w postaci komórki podobnej do zygoty, trudno wyrokować, czy powstałe w ten sposób życie jest życiem ludzkim³⁴. Żadne z oficjalnych stanowisk Kościoła Szwecji nie porusza kwestii statusu klonoty. Można domniemywać, że gdyby jednak uznano, że nie jest ona istotą ludzką, otworzyłoby to drogę do legitymizacji tworzenia i wykorzystania klonot jako źródeł pozyskiwania komórek macierzystych.

W dalszej kolejności raport ustosunkowuje się jednak do argumentu, że głównym celem badań nad klonowaniem jest „możliwość tworzenia komórek

³³ *Rättslig reglering av stamcells forskning*, dz. cyt.

³⁴ Tamże.

i tkanek, które mogą być wykorzystane do transplantacji [...], w celu zmniejszenia ryzyka odrzucenia przeszczepu”³⁵. W odniesieniu do tej kwestii stwierdzono, że perspektywa wykorzystania zarodkowych komórek macierzystych w medycynie transplantacyjnej jest bardzo wartościowa, lecz obecnie najistotniejsze są badania podstawowe. W stanowisku wyraźnie zaznaczono, że wdrożenie terapii komórkami macierzystymi pozyskiwanymi tylko z zarodków lub klonot spowoduje potężny wzrost zapotrzebowania na komórki jajowe, co stwarza niebezpieczeństwo wielu poważnych nadużyć. Dlatego warto poświęcić więcej uwagi poszukiwaniu tzw. „bezpiecznych” źródeł tych komórek. W podobnym duchu sformułowana jest *Ekspertyza dotycząca etycznych aspektów ochrony patentowej dla wynalazków biotechnologicznych* z 2007 r.³⁶ Dokument ten zwraca ponadto uwagę na niebezpieczeństwa wynikające z komercjalizacji zastosowań odkryć naukowych użytych w terapiach, w tym także wykorzystujących zarodkowe komórki macierzyste.

Stanowisko Kościoła Norwegii w sprawie pobierania ludzkich zarodkowych komórek macierzystych

Kościół Norwegii (*Den norske kirke*) jest jednym z najaktywniejszych Kościołów ewangelickich w Europie, jeśli chodzi o kwestie bioetyczne. Problematyka badań komórek macierzystych z embrionów była poruszana w stanowiskach wielu gremiów decyzyjnych tego Kościoła, w dokumentach Synodu Biskupów (*Bispemøtet*), Rady Kościoła (*Kirkerådet*) i Synodu Kościoła (*Kirkemøtet*). Wszystkie opracowania i rekomendacje dotyczące tej kwestii, także innych problemów bioetycznych, koncentrują się wokół następujących kwestii: zagadnień związanych z początkiem i końcem ludzkiego życia, statusu ludzkiego zarodka, statusu ontologicznego osoby ludzkiej. Na szczególną uwagę zasługują tutaj następujące stanowiska³⁷:

Aborcja – godność człowieka – prawo z 1971 r.³⁸;

Ochrona godności i życia ludzkiego w sytuacjach granicznych z 1982 r.³⁹;

Ochrona ludzkiego życia z 1989 r.⁴⁰;

³⁵ Tamże.

³⁶ *Enkät rörande de etiska aspekterna av patentskyddet för biotekniska uppfinningar*, dz. cyt.

³⁷ Wszystkie są dostępne na stronie internetowej Kościoła Norwegii, [w:] <http://www.kirken.no>.

³⁸ *Abort – menneskeverd – lovgivning*, Bispemøtet, Oslo 1971.

³⁹ *Vern om menneskeverdet i livets grensesituasjoner*, Bispemøtet, Oslo 1982.

⁴⁰ *Vern om menneskelivet*, Kirkemøtet, Bergen 1989.

Bioteknologi og menneskeverd z 1989 r.⁴¹;

Ochrona płodu – ochroną życia z 1993 r.⁴².

Prawo biotechnologiczne: protokół z posiedzenia Rady Kościoła, 15-16 czerwca 2006 r.⁴³

W Norwegii pierwsze dyskusje na temat statusu zarodka i płodu ludzkiego miały miejsce na początku lat 60-tych XX w. przy okazji legalizacji aborcji⁴⁴. W latach 70-tych XX w. spory wokół aborcji i ochrony życia nienarodzonych przybrały na sile. Sprzeciw Kościoła Norwegii znalazł wówczas wyraz w stanowisku Synodu Biskupów zatytułowanym *Aborcja – godność człowieka – prawo* z 1971 r., w którym hierarchowie, odrzucając argumentację proaborcyjną, dali mocne świadectwo *pro life*. W powyższym dokumencie kościelnym po raz pierwszy oficjalnie stwierdzono, że życie ludzkie powinno podlegać ochronie od momentu poczęcia. Pogląd ten został podtrzymany w dokumencie Synodu Biskupów *Ochrona godności i życia ludzkiego w sytuacjach granicznych* z 1982 r. Stwierdzono w nim, że ochrona godności i życia ludzkiego jest głównym celem wspólnoty chrześcijańskiej. „Kościół przyjmuje za punkt wyjścia pogląd wyrażony w Biblii, że człowiek został stworzony na obraz Boga. [...] Chrześcijanin [...] zawsze powinien kierować się tą podstawową zasadą. [...] Życie ludzkie ma wartość samo w sobie i domaga się od innych szacunku, opieki i ochrony bez względu na wiek, płeć, rasę, inteligencję, status społeczny lub zawody”⁴⁵. Godność przynależy zatem każdej istocie ludzkiej od momentu zapłodnienia, niezależnie od etapu życia, na którym aktualnie się znajduje. „Nie

⁴¹ *Bioteknologi og menneskeverd*, KM 12/89, KR 38/89, Bergen 1989. https://kirken.no/globalassets/kirken.no/om-kirken/samfunnsansvar/abort/km_1989_saksdok_bioteknologi_menneskeverd.pdf, dostęp: 31. 07. 2016.

⁴² *Vern om fosteret – vern om livet*, KM 18/93, Bergen 1993. https://kirken.no/globalassets/kirken.no/omkirken/samfunnsansvar/abort/km_1993_utredn_vern_om_fosteret_vern_om_livet.pdf, dostęp: 31. 07. 2016.

⁴³ *Bioteknologiloven: fra protokollen fra møte i Kirkerådet*, 15.-16. 06. 2006. https://kirken.no/globalassets/kirken.no/omkirken/samfunnsansvar/abort/kirkeraadet_bioteknologiloven_juni_2006.pdf, dostęp: 31. 07. 2016.

⁴⁴ Do 1960 r. aborcja w Norwegii była zabroniona. Ustawa uchwalona przez norweski parlament w 1960 r. dopuściła aborcję ze względów medycznych, prawnych i eugenicznych, pod warunkiem uzyskania zgody komisji złożonej z dwóch lekarzy i obu małżonków. Od 1978 r. prawo norweskie zezwala na aborcję na żądanie kobiety w pierwszych 12 tygodniach ciąży, zaś z przyczyn medycznych, prawnych, eugenicznych i społecznych do 18 tygodnia, za zgodą odpowiedniej komisji. Powyżej 18 tygodnia brzemienności aborcja jest dopuszczalna jedynie ze względów medycznych.

⁴⁵ *Vern om menneskeverdet i livets grensesituasjoner*, dz. cyt.

ma świadectw w wierze i etyce chrześcijańskiej, że godność ludzka wylania się stopniowo [...]. Godność ludzka jest nierozdzielnie związana z zapłodnieniem⁴⁶.

Powyższe słowa stanowią wyraźny sygnał Kościoła, że ochrona życia nie narodzonych jest jednym z jego aksjomatów bioetycznych. Dlatego, jak podkreślono, Kościół Norwegii sprzeciwia się wszelkim tendencjom eugenicznym, których wyrazem jest udzielenie prawa do życia jednym zarodkom, a odmówienie go innym, określanym jako niepełnowartościowe lub wadliwe⁴⁷. „Subiektywne poczucie, że życie jest «niegodne» – czytamy w stanowisku w sprawie eutanazji – nie może być argumentem do zakończenia ludzkiego życia. [...] Godność ludzka jest absolutna i niezbywalna bez względu na jakim etapie rozwoju życia osoba się znajduje⁴⁸. Podobne stwierdzenia znalazły odzwierciedlenie w dokumencie roboczym dotyczącym rozumienia i interpretacji praw człowieka przez norweski Kościół, który został wypracowany przez zgromadzenie Synodu Kościoła w Oslo w 1998 r.⁴⁹

W kontekście prowadzonych rozważań ważnym dokumentem jest *Biotechnologia i godność ludzka* z 1989 r. Podkreślono w nim, że naruszenie integralności zarodków utworzonych *in vitro*, nawet jeśli dokonuje się tego w imię zdobycia wiedzy niezbędnej do opracowania nowoczesnych terapii, jest nieetyczne. Nie można bowiem uśmiercać jednego życia po to, aby ratować inne. Norweski Synod Biskupów i Rada Kościoła zaznaczyła jednak, że popiera stosowanie metody zapłodnienia *in vitro* jako metody leczenia niepłodności. Jednocześnie zaleca, aby były prowadzone prace nad jej udoskonaleniem, by wyeliminować konieczność powoływania do życia większej liczby zarodków. Zaznaczono, że Kościół ubolewa nad faktem, iż niektóre zarodki zostają poddane kriokonserwacji i w efekcie okazują się zbędne. Ma jednak nadzieję, że dalszy postęp w badaniach pozwoli rozwiązać tę kwestię⁵⁰.

⁴⁶ Tamże.

⁴⁷ Tamże.

⁴⁸ *Eutanasi-saken*, SAK BM 16-98, Bispemøtet, Oslo 1998, <https://kirken.no/nb-NO/om-kirken/slik-styres-kirken/bispemotet/om-oss/dokumenter/Protokoller/bispemotet-01.10.1998---07.10.1998-oslo/>, dostęp: 29. 07. 2016.

⁴⁹ *Arbeidet med menneskerettar i Den norske kyrkja - saksorientering*, KM 12/98, Oslo 1998, https://kirken.no/nb-NO/om-kirken/slik-styres-kirken/kirkemotet/dokumenter_vedtak/kirkemotet-08.11.1998---13.11.1998-bergen/?id=2028, dostęp: 1. 08, 2016.

⁵⁰ *Bioteknologi og menneskeverd*, VII. Forskning på tidlige humane embryoer, dz. cyt.

Najbardziej rozbudowane stanowisko w sprawie dopuszczalności wykorzystania zarodków w celach badawczych oraz jako źródła komórek macierzystych Kościół Norwegii przedstawił w roku 2006 przy okazji dyskusji na temat ustawy o zastosowaniu biotechnologii w medycynie⁵¹. Ustawa znana jako *Akt 5 grudnia*, gdyż została uchwalona przez norweski parlament w dniu 5 grudnia 2003 r.⁵², nie tylko całkowicie zabrania wykorzystywania ludzkich embrionów do badań i eksperymentów naukowych, ale także zakazuje ich tworzenia w tych celach. Warto podkreślić, że ustawa zabrania także tworzenia klonot. Wynika z tego, że prawo norweskie uniemożliwia pobierania komórek macierzystych z wyżej wymienionych źródeł⁵³. Ponadto niedozwolone są także badania z wykorzystaniem zarodków i komórek zarodkowych sprowadzanych z zagranicy⁵⁴. W kwestii tzw. zarodków nadliczbowych uchwalono, że mogą być one zamrażane i przechowywane przez 5 lat⁵⁵. Odnosząc się do powyższych przepisów norweskie gremia kościelne podtrzymały swoje poprzednie stanowiska, m.in. z 1989 r. W protokole końcowym Rady Kościoła w sprawie nowej ustawy o zastosowaniu biotechnologii w medycynie podkreślono, że nauczanie Kościoła w kwestii świętości życia i jego ochrony od poczęcia nie uległo zmianie. Tworzenie zarodków wyłącznie w celach badawczych lub w celu pobierania z nich komórek macierzystych uzano za nieetyczne⁵⁶. W kwestii losu tzw. zarodków nadliczbowych Synod ponownie dał wyraz przekonaniu, że mimo złożoności problemu, Kościół nie godzi się na ich wykorzystanie, które skutkowałoby ich uśmierceniem. Gdyby to uczynił, wówczas holdowałby podwójnym standardom i dzielił zarodki na mniej i bardziej wartościowe.

Podsumowując rozważania na temat stosunku ewangelicko-luterańskiego Kościoła Norwegii, warto ponownie odwołać się do stanowiska Synodu Kościoła przedstawionego w dokumencie zatytułowanym *Ochrona płodu – ochroną*

⁵¹ *Bioteknologiloven*, op. cit.

⁵² *Act of 5 December 2003 No. 100 relating to the application of biotechnology in human medicine, etc.*, https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/hod/red/2005/0081/ddd/pdfv/242718-biotechnology_act_master.pdf, dostęp: 30. 07. 2016.

⁵³ Tamże, § 3-2.

⁵⁴ Tamże, § 3-1. W 2003 r. w Oslo powstało Norweskie Centrum Badań na Komórkach Macierzystych (*Norwegian Center for Stem Cell Research*), gdzie do badań wykorzystuje się wyłącznie komórki macierzyste nie pochodzące z ludzkich embrionów. W Norwegii można eksperymentować tylko na komórkach pochodzenia zwierzęcego.

⁵⁵ Tamże, § 7-1.

⁵⁶ „Kirkerådet avviser befruktning av egg kun for forskningsformål” (*Bioteknologiloven*, dz. cyt.)

życia z roku 1993, w świetle którego należy odczytywać stosunek Norwegów do badań na komórkach macierzystych. Czytamy w nim: „Chrześcijańska wizja człowieka podkreśla jego nieskończoną wartość. Człowiek sam w sobie jest wartością, ponieważ został stworzony przez Boga i przez Niego został obdarzony miłością. Kościół chrześcijański będzie zatem głosić szacunek dla świętości i integralności ludzkiego życia. [...] Wartość ludzkiego życia nie opiera się na jego zdolnościach produkcyjnych lub konsumpcyjnych, statusie życiowym czy jakości życia. Godność i świętość życia odnosi się do wszystkich: narodzonych i nienarodzonych, mężczyzny i kobiety, młodych i starych, bez względu na ich sprawność i stan zdrowia. Wszyscy oni odzwierciedlają Boski obraz i są sobie równi. [...] Początkiem ludzkiego życia i godności jest moment zapłodnienia. Zapłodnienie komórki jajowej jest podstawowym warunkiem jego ochrony”⁵⁷.

Podsumowanie

Marcin Hintz – biskup Kościoła ewangelicko-augsburgskiego w Polsce – w swojej książce *Chrześcijańskie sumienie* stwierdził: „Teologia ewangelicka, także na gruncie bioetyki, chce pozostać wierna zasadzie *sola scriptura*. Zasadniczym problemem jest kwestia nieobecności większości zagadnień bioetycznych na kartach Biblii”⁵⁸. Biskup Hintz dodaje ponadto, że dopuszczalną metodą analizy przypadków bioetycznych z perspektywy etyki ewangelickiej jest metoda analogii, którą określa jednak mianem zawodnej⁵⁹. Przykładem jej zastosowania są analizowane w niniejszym artykule stanowiska bioetyczne Kościołów Norwegii i Szwecji.

Ocena pozyskiwania komórek macierzystych z ludzkich zarodków prowadzona przez wyżej wymienione Kościoły skandynawskie wykazuje szereg istotnych podobieństw, ale także poważnych różnic. Przede wszystkim należy zwrócić uwagę na fakt, że stanowiska obu Kościołów są wyrazem duszpasterskiej troski o wiernych i pragnienia towarzyszenia im w podejmowaniu trudnych decyzji moralnych. Dokumenty kościelne podkreślają, że problematyka, którą poddają im pod rozważenie, jest złożona i wieloaspektowa. Nie pozostawiają też złudzeń, że na niektóre fundamentalne pytania, dotyczące np. kwestii animacji embrionu i jego statusu osobowego, nie sposób znaleźć odpowiedzi.

⁵⁷ *Vern om menneskelivet*, dz. cyt.

⁵⁸ M. Hintz, *Chrześcijańskie sumienie. Rozważania o etyce ewangelickiej*, Wydawnictwo „Głos Życia”, Katowice 2006, s. 63.

⁵⁹ Tamże.

Nie zwalnia to jednak wiernych z ich odpowiedzialności przed Bogiem. Dlatego chrześcijanin nie powinien uchylać się od poszukiwania odpowiedzi na te pytania i rozstrzygnięcia spornych kwestii w zgodzie z własnym sumieniem. Powinien zawsze stać na straży ochrony życia i godności człowieka od momentu jego zaistnienia.

Z powyższego wynika, że konieczność ochrony życia ludzkiego od poczęcia powinna być w stanowiskach bioetycznych obu skandynawskich Kościołów silnie ugruntowana i respektowana. W związku z tym etyczna ocena dopuszczalności pobierania embrionalnych komórek macierzystych, wskutek czego zarodek umiera, powinna być jednoznacznie negatywna. Analiza dokumentów obu Kościołów nie daje jednak podstaw do sformułowania takiego wniosku. O ile Norwegowie sprzeciwiają się każdej formie ingerencji w poczęte ludzkie życie, to Szwedzi są w tym względzie bardziej liberalni. Stanowiska szwedzkiego Kościoła dopuszczają pobieranie zarodkowych komórek macierzystych z tzw. zarodków nadliczbowych utworzonych *in vitro* i przechowywanych w klinikach leczenia niepłodności. Oczywiście, jak zaznaczono, powinno się to odbywać z zachowaniem wysokich standardów, pod ścisłą kontrolą i w przypadkach szczególnie uzasadnionych pod względem naukowo-badawczym. Warto podkreślić, że chociaż gremia decyzyjne obu Kościołów zgodnie uważają, iż tworzenie ludzkich zarodków w celu pozyskania z nich komórek macierzystych jest nieetyczne, to jednak np. w kwestii braku akceptacji tzw. klonowania terapeutycznego ich stanowiska wyraźnie się od siebie różnią. Wyraźny sprzeciw Kościoła Norwegii nie współgra tutaj ze stanowiskiem szwedzkim, które wydaje się w tym względzie dość niejednoznaczne. Przeciwnicy klonowania odczytują to jako preludium do mającego nastąpić złagodzenia stanowiska Kościoła Szwecji w sprawie tworzenia i wykorzystywania klonot jako źródła pluripotencjalnych komórek macierzystych.

Podsumowując rozważania na temat pobierania zarodkowych komórek macierzystych w oficjalnych dokumentach bioetycznych Kościołów Szwecji i Norwegii, wypada stwierdzić, że zastosowana w nich argumentacja w wielu miejscach pokrywa się z wywodami zawartymi w stanowiskach innych Kościołów rodziny ewangelicko-luterańskiej. Przykładowo norweska argumentacja *pro life* oraz rozważania na temat ontologicznego statusu ludzkiego zarodka w wielu miejscach przywodzą na myśl sformułowania z zawarte dokumencie wspólnym EKD i Konferencji Episkopatu Niemiec zatytułowanym *Bóg jest przyjacielem życia*⁶⁰, a także *Oświadczeń Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego RP*

⁶⁰ *Gott ist ein Freund des Lebens: Herausforderungen und Aufgaben beim Schutz des Lebens*, Paulinus-Verlag, Trier 1989. Na temat stanowiska EKD zob. M. Hintz, *Etyka ewangelicka*

w sprawie ochrony życia⁶¹ i dopuszczalności stosowania zapłodnienia *in vitro*⁶² i stanowisk amerykańskiego Kościoła Luterńskiego – Synod Missouri (*Lutheran Church – Missouri Synod*)⁶³. Z kolei dokumenty Kościoła Szwecji przypominają diagnozy z rekomendacji Ewangelicko-Luterńskiego Kościoła w Ameryce (*Evangelical Lutheran Church in America*) – największego Kościoła luterńskiego w USA⁶⁴.

i jej wymiar eklezjalny, dz. cyt., s. 268-271; Tamże, *Ewangelicka odpowiedź na aktualne wyzwania moralne*, [w:] *Ekumenia a współczesne wyzwania moralne*, red. T. Kałużny, Z. Kijas, PAT, Kraków 2009, s. 72-75.

⁶¹ *Oświadczenie Kościoła Ewangelicko-Augsburgskiego w RP w sprawie ochrony życia*, Warszawa 1991, http://www.luteranie.pl/o_kosciele/oswiadczenia_kosciola/w_sprawie_ochrony_zycia.html, dostęp: 17. 07. 2016.

⁶² *Oświadczenie Kościoła Ewangelicko-Augsburgskiego w RP w sprawie dopuszczalności stosowania metody *in vitro**, Warszawa 2009, http://www.luteranie.pl/o_kosciele/oswiadczenia_kosciola/w_sprawie_dopuszczalnosci_stosowania_metody_in_vitro.html, dostęp: 17. 07. 2016.

⁶³ Kościół Luterński – Synod Missouri zdecydowanie negatywnie ocenia wszelkie działania naukowo-badawcze, w wyniku których dochodzi do uśmiercenia zarodka. Pochodną tego stanowiska jest pejoratywny stosunek do pobierania zarodkowych komórek macierzystych. Wprawdzie – jak stwierdzono w jednym z dokumentów Kościoła – Biblia nie precyzuje, w którym momencie rozpoczyna się życie człowieka jako indywiduum i nie wyjaśnia, w którym momencie zbiór komórek staje się osobą to jednak, chociażby ze względu na brak takiej wiedzy, życie embrionu powinno być chronione (zob. *Abortion in Perspective. A Report of the Commission on Theology and Church Relations of The Lutheran Church-Missouri Synod as prepared by its Social Concerns Committee*, May 1984, www.lcms.org/Document.fdoc?src=lcm&id=363, dostęp: 19. 07. 2016). W raporcie z 2005 roku wezwano społeczność naukową do rezygnacji z etycznie problematycznej argumentacji zachęcającej do kontynuowania zabijania embrionów. Zaznaczono także, że jedno ludzkie życie nie może być niszczone, aby uratować inne (zob. *Christian Faith and Human Beginnings: Christian Care and Pre-implantation Human Life. A Report of the Commission on Theology and Church Relations of The Lutheran Church-Missouri Synod*, September 2005, www.lcms.org/Document.fdoc?src=lcm&id=353, dostęp: 19. 07. 2016). W tym samym dokumencie delikatnie jednak zasugerowano, że gdyby udało się pozyskiwać komórki bez destrukcji zarodka, wówczas stanowisko Kościoła mogłoby ulec zmianie.

⁶⁴ Ewangelicko-Luterński Kościół w Ameryce (ELCA) nie wypracował dotychczas stanowiska w kwestii pozyskiwania i wykorzystania zarodkowych komórek macierzystych. Dyskusja w tej sprawie jest funkcją trwającego od lat sporu o status zarodka. Z publikacji, dostępnych przede wszystkim na stronach internetowych, wyłania się obraz Kościoła, w łonie którego ścierają się dwa stanowiska. Z jednej strony słychać poważne głosy opowiadające się za bezwzględną ochroną życia od pierwszych chwil jego zaistnienia (biskup naczelny ELCA i były prezydent LWF Mark S. Hanson, Gilbert Meilaender – jeden z czołowych etyków ewangelickich w USA). Z drugiej zaś strony nie sposób pominąć opinii znaczących osobistości Kościoła, jak Paul T. Jersild i Ted Peters, którzy odmawiają przyznania pełnego

Szczegółowa analiza porównawcza wspomnianych stanowisk przekracza jednak ramy niniejszego artykułu. Stanowi jednak bardzo interesujące wyzwanie badawcze, które ma szansę być wkrótce podjęte przez autora niniejszego studium.

Summary: The Issue of Obtaining Embryonic Stem Cells in the Official Standpoints of the Old Lutheran Churches of Norway and Sweden

This article is an attempt to present the opinions expressed by two Scandinavian Old Lutheran Churches: the Church of Sweden (*Svenska kyrkan*) and the Church of Norway (*Den norske kirke*), on obtaining embryonic stem cells from human embryos. Both ecclesiastical organisms mentioned above belong to the Lutheran World Federation and have already elaborated important positions on bioethics. The points of view and ethical evaluation expressed by them significantly differ from each other in their points of emphasis and applied argumentation. Norwegian Lutherans, in this matter, are more conservative than their Swedish brethren and simultaneously are more critical of ethical

statusu istoty ludzkiej zarówno zarodkowi *in vitro*, który nie został wprowadzony do organizmu kobiety, jak i klonocie. W kwestii problematyki wykorzystania komórek macierzystych warto przytoczyć opinię pierwszego z wymienionych bioetyków. „Nie ma moralnej niechęci wobec niszczenia życia na poziomie zarodkowym, gdy porównuje się je z cierpieniem i żalem towarzyszącym przedwczesnym pogrzebom osób cierpiących na choroby genetyczne, lub którzy ponieśli poważne uszkodzenia ciała. Potrafię docenić argument, że istnieją granice tego, co możemy osiągnąć w łagodzeniu bólu i ciężaru ludzkiego życia, ale nie jestem przekonany, że powinniśmy dyskredytować nadzieje związane z badaniami na zarodkowych komórkach macierzystych. Aby podkreślić, że mikroskopijne, komórkowe życia nie mogą dysponować taką ochroną, jaka odnosi się do ludzi w pełni rozwiniętych, konieczne jest dokonanie rozróżnienia, na czym polega sens obowiązku moralnego. [...] Ci, którzy sprzeciwiają się badaniom na komórkach macierzystych, zamykają drogę możliwościom złagodzenia ludzkiego cierpienia dla zadośćuczynienia teoretycznym abstrakcją” (P. Jersild, *Theological and Moral Reflections on Stem Cell Research*, „Journal of Lutheran Ethics”, 7 (2007) 3, <https://www.elca.org/JLE/Articles/525>, dostęp: 17. 07. 2016. Zob. także T. Peters, *Embryonic stem cells and the theology of dignity*, [w:] S. Holland, K. Lebacqz, L. Zołoth (red.), *The human embryonic stem cell debate: science, ethics, and public policy (basic bioethics)*, A Bradford Book-The MIT Press, Cambridge-London 2001, s. 127-140). Debata bioetyczna prowadzona w ELCA na temat statusu zarodka i klonoty oraz pobieranych z nich komórek macierzystych jest niezmiernie interesująca i wymaga poświęcenia jej oddzielnego studium, które dodatkowo uwzględniłoby specyfikę północnoamerykańskiego dyskursu bioetycznego (zob. T. Biesaga, *Personalizm i pryncypializm w bioetyce*, [w:] *Podstawy i zastosowania bioetyki*, red. T. Biesaga, Wydawnictwo Naukowe PAT, Kraków 2001, s. 43-55; P. Kieniewicz, *Człowiek niewygodny człowiek potrzebny: dyskusja antropologiczna w bioetyce amerykańskiej*, Wydawnictwo KUL, Lublin 2010). Zainteresowanych historią debat bioetycznych w łonie ELCA warto odesłać do materiałów zamieszczonych w czasopiśmie *Journal of Lutheran Ethics* (<http://www.elca.org/jle/>).

legalization of searching for and using human embryonic stem cells. What is more, the Swedes are quite liberal in this question and perhaps more open to the fruits of biomedical progress. The documents and recommendations, which have been formed in the mentioned churches, are relatively unknown in Poland. Their publication is intended to fill in this gap. In addition, they also constitute interesting research material and deserve attention within the context of the general scope of ecumenical dialogue.

Keywords: bioethics, embryo, embryonic stem cells, Old Lutheran Church, Church of Sweden, Church of Norway.

Artur Aleksiejuk – doktor teologii w zakresie teologii moralnej, adiunkt w Katedrze Prawosławnej Teologii Dogmatycznej i Moralnej Chrześcijańskiej Akademii Teologicznej w Warszawie, członek Międzynarodowej Wszechprawosławnej Komisji Bioetycznej i Komitetu Naczelnego Światowej Rady Kościołów z ramienia Polskiego Autokefalicznego Kościoła Prawosławnego, założyciel pierwszego w Polsce Prawosławnego Poradnictwa Psychologiczno-Duszpasterskiego.