

„Adj nekem fiakat!
Talán Isten vagyok én?”
A mesterséges megtermékenyítés
erkölcsi, teológiai értékelése*

Közismert, hogy a szaktudományok (biológia és a reprodukciós orvostudomány) fejlődése lehetővé tette a megtermékenyítés mesterséges szabályozhatóságát is. Ez kettős vonatkozásban jelentkezik: mesterséges úton egyrészt *elősegíteni*, másrészt fogamzásgátlókkal *megakadályozni* a megtermékenyítést. Tanulmányomban a megtermékenyítés mesterséges szabályozhatóságának azzal a vetületével foglalkozom, amelynek alapvető célja elősegíteni a megtermékenyítést.¹

A mesterséges úton történő megtermékenyítésen azon eljárásokat értjük, amelyekkel közvetlenül beavatkozás történik az emberi szaporodás természetes folyamatába.² Ennek az a lényege, hogy a petesejtet az emberi testen kívül, tehát mesterséges körülmények között termékenyítik meg a hímivarsejttel, és az embriót visszaültetik a női szervezetbe. Az eljárás megnevezésére különböző kifejezésekkel találkozunk a szakirodalomban: *in vitro* fertilizáció (IVF), embrió-reimplantáció (ER), embriótranszfer (ET), extrakorporális fertilizáció, művi inováció, mesterséges inszemináció.³ Ezeket a szakkifejezéseket az érthetőség kedvéért oldom fel a mesterséges úton történő megtermékenyítés tágabb fogalmával.

* Elhangzott 2012. szeptember 21-én, Nagyváradon, a Magyar Egészségügyi Társaság Nemzetközi Orvos konferenciáján. Szerkesztett változat.

¹ Észrevételem gyakorlati alátámasztására bárki megkérdezhet valakit szülei vagy nagyszülei nemzedékéből.

² A szaktudományok általában az asszisztált humán reprodukció megnevezést használják, ezáltal kívánják kifejezésre juttatni azt, hogy csupán segítségről, asszisztálásról van szó a meddőség megszüntetése érdekében.

³ Weber, Helmut: *Speciális erkölcsoteológia*. Szent István Társulat. Az Apostoli Szent-szék Könyvkiadója, Budapest 2001, 135–137; Bodnár Béla – Bodnár Zoltán: *Lombikbébi és társai*. Kossuth Kiadó, Budapest 1988, 37; Navratyl Zoltán: *Az asszisztált reprodukciós eljárások fajtái és történeti alakulásuk az etikai-jogi reakciók tükrében*. In: www.ias-jak.pple.hu.

A kutatásokra és az eljárások kidolgozására nem csupán az emberi élet megismerése iránti kíváncsiság adta az indítást, hanem az a törekvés is, amely elhárítani kívánta azokat az akadályokat, amelyek a természetes utódnemző képesség, a meddőség (gyermektelenség) biológiai okozói, és elősegíteni akarta a kívánt és vágyott gyermek megérkezését a családba. Elismerjük, hogy a gyermek utáni vágy, az utódnemzés minden ember legbensőbb és legtermészetesebb óhaja, igénye. Az ószövetségi Ráhel utód utáni vágyakozása és kétségbeesett kérése Jákóbbhoz, az ő férjéhez, örök emberi vágyakat tükröz: *Adj nekem fiakat, mert ha nem, belehalok!* (1Móz 30,1b) Jákób válasza jól érzékelteti a gyermektelenség okozta családi nyugtalanságot, tépelődést, aggodalmat és feszültséget: *Talán Isten vagyok én, aki megtagadja tőled a méh gyümölcsét?* (1Móz 30,2)

Nagyra értékeljük azokat az eredményeket, amelyeket a tudomány a humán reprodukció területén ért el, de nem hallgathatjuk el azokat az esetlegesen „megszületendő, felnövő” veszélyeket és erkölcsi problémákat, amelyek a mesterséges megtermékenyítéssel kapcsolatosak.⁴

Közismert, hogy az első, úgynevezett „lombikbébi” az angol orvosok sikeres kísérletezéseinek eredményeként született meg 1978. június 25-én.⁵ Azóta e gyakorlat kivitelezése eléggé elterjedt, főleg azokban az országokban, ahol erre megfelelő technikai eszközök, körülmények, megfelelően képzett szak személyzet és anyagi lehetőségek vannak, s ugyanakkor a társadalmi közgondolkodás részéről is van támogatottság.

A mesterséges úton történő megtermékenyítésnek *homológ* és *heterológ* formái vannak, s ezeknek különböző kombinációi is lehetnek: például bilaterális homológ, unilaterális heterológ stb.)⁶

A *homológ forma* az az eljárás, amikor a feleség – bizonyos biológiai akadályok fennállása esetén – művi úton jut el a megtermékenyülésre, a törvényes férjtől származó ivarsejtek segítségével. A feleség a mesterséges beavatkozás segítségével egészséges, minden károsodástól mentes utódot szülhet.

A *heterológ forma* gyakorlata azonos a homológ formáéval, azzal a lényeges különbséggel, hogy a hímivarsejtek nem a törvényes férjtől származnak

⁴ McDowell, D. Janet: Ethical Implications of the In Vitro Fertilization. In: Lammers, E. Stephen – Verhey, Allen (ed.): *On Moral Medicine. Theological Perspectives in Medical Ethics*. William B. Eerdmans Publishing Company, Grand Rapids, Michigan 1989, 335–338; Donald, I.: Problems Raised by Artificial Human Reproduction. In: Cameron, N. M. S.: *Embryos and Ethics. The Warnock Report in Debate*. Rutherford House Books, Edinburgh 1987, 74–81; Iglesias, T.: Vitro Fertilisation. The Major Issues. In: *Journal of Medical Ethics* 10, March 1984, 14–27; Bodnár Béla – Bodnár Zoltán: *i. m.* 55–76.

⁵ Az angol orvosok Robert Edwards és Patrick Steptoe, az újszülött kislány neve Lousie Brown. Ld. McCormick, Richard: In Vitro Fertilization. In: Lammers, E. Stephen – Verhey, Allen (ed.): *i. m.* 333–335; Higginson, R.: Childless Couples and Rootless Children. In: Cameron, N. M. S.: *i. m.* 102. (Elisbeth Carr 1981. december 28-án született az AEÁ-ban, ld. Lammers, E. Stephen – Verhey, Allen (ed.): *i. m.* 335).

⁶ A lehetséges kombinációkra nézve, ld. Bodnár Béla – Bodnár Zoltán: *i. m.* 39–43.

(ugyanis annak hímivarsejtjei alkalmatlanok), hanem egy idegen, ismeretlen donortól. Így az a furcsa helyzet áll elő, hogy a születendő gyermek biológiai apja nem a törvényes férj. Az ilyen beavatkozások száma az elmúlt évtizedekben egyre növekedett, amelyek maguk után vonták az úgynevezett spermabankok létrehozását. Itt mélyhűtött állapotban tárolják a későbbi felhasználásra kerülő hímivarsejteket. Napjainkban a média már állami és magán spermabankok széles körű elterjedéséről tájékoztat.⁷

A mesterséges megtermékenyítés heterológ formája azt a meghökkentő megoldást is lehetővé teszi, amelyet *béranyai*, *pótanyai* szerepnek vagy *embriónális örökbefogadás*nak neveznek. Ez azt jelenti, hogy bármelyik fentebb említett forma esetében lehetővé vált, hogy a művi úton megtermékenyített embriót nem a természetes anya, hanem az erre a feladatra vállalkozó nő hordja ki. A szülés után pedig átadja a gyermeket a szülőknek, egy korábbi megállapodás (szerződés) értelmében.⁸

Unitárius erkölcsi megítélésünk alapján a mesterséges megtermékenyítéssel kapcsolatos kérdés lényege az, hogy az eljárás a maga alkotóelemeivel megfelel-e az élet iránti tisztelet követelményeinek, és az Isten akarata szerinti életvitel normáinak? Ezért lényeges megfontoltan mérlegelni, hogy milyen nagyok a kockázati tényezők (rizikófaktorok) egyrészt az anya és az apa, másrészt a potenciális gyermekre nézve? Számolni kell azzal is, hogy az eljárás során „magzattöbbletek” jöhetnek létre, s ki a felelős azoknak „életben” tartásáért vagy elpusztításáért? Vajon ez az eljárás tiszteletben tartja-e a magzati életet?⁹ A kérdések megválaszolásának indítóoka Albert Schweitzernek, az élet tisztelete következetes szószólójának meglátásából fakadhat:

„Az élet tiszteletének etikája magában foglal mindent, amit szeretetnek, odaadásnak és rokonszenvnek nevezünk, szenvedésben, örömben vagy erő kifejtésben.”¹⁰

A mesterséges megtermékenyítés erkölcsi megítélése nem egységes a keresztyén teológiában. Tiszteletben tartva a felekezetek erkölcsi megítélését, csupán az általános tájékoztatás érdekében kívánok szólni a református és a római katolikus felfogásokról.

A Romániai Református Egyház Zsinatának bioetikai kérdésekről szóló tanítása, *Az élet Istené* címmel 2009. november 16-án jelent meg. A tanítás nem

⁷ *Spermabankok Magyarországon*. Ld. ehhez: http://spermabank.lap.hu/spermabank_magyarorszagom/25528745 (megnyitva 2013. jan. 10-én); Donald, I.: *i. m.* 76–77.

⁸ Bodnár Béla – Bodnár Zoltán: *i. m.* 149–174.

⁹ A magzati élet státusára nézve ld.: Iglesias, T.: *What Kind of Being in the Human Embryo*. In: Cameron, N. M. S.: *i. m.* 58–73.

¹⁰ Szemelvények Albert Schweitzer munkáiból. Albert Schweitzer: *An Anthology* (Edit. Joy C. E.), Boston 1962. Válogatta és fordította Szabó Árpád. In: *Keresztény Magvető* 94. évf. (1988), 84. Ld. még: Ice, L. J.: *Schweitzer: Prophet of Radical Theology*. Philadelphia (é. n.) 99–125.

szól konkrétan a mesterséges megtermékenyítés erkölcsi megítéléséről, de általános elvet leszögezve utal rá:

„A bioetikai kérdések kapcsán általános elvként hangsúlyozzuk: az, ami törvényes, erkölcsileg még nem feltétlenül helyes is. Jelen tanítás nem térhet ki a lehetséges élethelyzetek mindegyikére – még fel sem sorolhatja azokat. Éppen ezért a református hívőket arra buzdítjuk, hogy döntéseik alkalmával engedjék érvényesülni azt a magasabb erkölcsi rendet, amely a Szentírásban és a Szentlélek által a lelkiismeretükben jelenik meg.”¹¹

A római katolikus felfogás a fogamzásra helyezi a hangsúlyt. Eszerint az élet továbbadása kizárólag a szerelmi együttlétéhez kötődik és attól elválaszthatatlan cselekedet, és helyteleníti a szerelmi aktus és a gyermeknemzés elválasztását. Amiként Isten szeretetből teremtette az embert és a társat, úgy az ember is a szeretet aktusával adhatja tovább az életet a szerelem ajándékának: a gyermeknek. Ebből következik, hogy az asszisztált reprodukciós orvostudomány által felkínált lehetőségek közül kizárólag csak azokat a terápiás módokat tartja elfogadhatónak, amelyek a természetes reprodukcióhoz szükséges képességek helyreállítását célozzák. A római katolikus egyház katekizmus világos álláspontot szögez le:

„Miért erkölcstelen az inszemináció és a mesterséges megtermékenyítés? Azért erkölcstelenek, mert az élet továbbadását elszakítják attól az aktustól, amelyet a házastársak kölcsönösen önmagukat ajándékozzák, és így az emberi személy eredetét és rendeltetését a technika uralma alá helyezik. Továbbá az inszemináció és a heterológ megtermékenyítés, azzal, hogy olyan technikát alkalmaznak, amely egy harmadik személyt von be a házastársak közé, sértik a gyermek jogát ahhoz, hogy egy általa ismert apától és anyától szülessék, akiket házasság köt egymáshoz és kizárólagos joguk van ahhoz, hogy csak egymás által váljanak szülővé.”¹²

Az unitárius felfogás nem a fogamzáshoz, nem a konkrét szerelmi aktushoz, hanem a *család keretéhez* kapcsolja a gyermek iránti vágy létjogosultságát, és indokolt esetekben igazoltnak látja és elfogadja a gyermeknemzésre irányuló, asszisztált reprodukciós eljárásokat, amennyiben azok megfelelnek az élet iránti tiszteletnek és az elvárt erkölcsi, jogi követelményeknek.¹³

¹¹ Ld. <http://www.reformatus.ro>

¹² *A Katolikus Egyház Katekizmusának Kompendiuma*. Szent István Társulat. Az Apostoli Szentszék Könyvkiadója. Budapest 2006, 165. A Római Katolikus Egyház felfogására vonatkozóan ld. Weber, Helmut: *i. m.* 137–142; Ferencz Antal: *A bioetika alapjai*. Szent István Társulat. Az Apostoli Szentszék Könyvkiadója. Budapest 2001, 130–139.

¹³ Bioetikai témakörben indokolt és időszerű volna a Magyar Unitárius Egyház Zsinatának is megfogalmazni egy hivatalos állásfoglalást. Az észak-amerikai Unitárius Univerzalista Társaságnak (Unitarian Universalist Association) határozott állásfoglalása van ebben a témában. Ld. *Reproductive Justice*, www.uua.org.

Meggyőződés, hogy a szülővé válás nemcsak a genetikai szempontok szem előtt tartását jelenti, hanem azt a szabad morális felelősségvállalást is, amelyre a házaspár kötelezi el magát. A gyermeket felnevelő szülők tekintetében éppen olyan felelősségvállalást feltételezünk, mint a genetikai szülők esetében.¹⁴ Ha nem ebből a felfogásból indulunk ki, akkor nemcsak a mesterséges megtermékenyítés útján történő szülővé válás kérdőjelezhető meg, hanem a gyermek örökbefogadásával történő szülővé válás lehetőségét is tagadnánk, s ez ellentmond a család erkölcsi intézmény jellegének.

A *homológ megtermékenyítésnek*, amennyiben a fennálló akadályok leküzdését tűzi ki célul annak érdekében, hogy a kívánt utód megszülethessen és általa teljesebbé váljék a családi élet, *nincs erkölcsi akadálya*, sőt segítségnyújtásként, a szeretet kiterjesztéseként is értékeljük. Ugyanis erkölcsileg igazolt, hogy minden házasságban élő nőnek kijár az a szabad választási lehetőség, hogy anya lehessen, még abban az esetben is, ha az művi úton, külső segítséggel (*Assited method*) érhető el. De ez csak az érdek nélküli, természetes és őszinte igény kielégítésére vonatkozhat. Ugyanakkor erkölcsi kíváncsóság az is, hogy megfelelő családi körülményeket, a szó nemes értelmében *otthont* biztosítsanak a gyermek felneveléséhez.

A *heterológ megtermékenyítésnek* azonban már komoly *erkölcsi akadályai* lehetnek, amelyek a donor kiválasztására, az érzelmi feszültségekre, az esetleges visszaélésekre, anyagi érdekek érvényesítésére vonatkozhatnak. A heterológ eljárás eredményeként megszületett utód feszültségeket okozhat a családban, éspedig a családi kapcsolatokat illetően (a genetikai szülő és a nevelőszülő bonyolult érzelmi kölcsönhatása), vagy éppen azzal, hogy a gyermek az „igényeknek és elvárásoknak” nem megfelelő „külsővel” született meg, s így fennállhat a gyermek mellőzésének, elutasításának szomorú lehetősége is. A felnövekvő gyermeknek olyan önazonossági problémái adódhatnak, amelyek veszélyeztethetik a családi életet, és belső konfliktusai támadhatnak. Ugyanis előfordulhat, hogy amikor a felnövekvő gyermek a genetikai szülő után kutat, elidegenedik nevelőszüleitől, vagy éppen szembefordul velük. Ezért nagyon komoly etikai és jogi kérdés az, hogy van-e joga megtudni a gyermeknek saját, valódi, genetikai apjának kilétét? A válasz nem egyszerű, mert ettől függenek a személyiségi jogok érvényesítésének lehetőségei.

A magyarországi törvény úgy rendelkezik ebben az esetben, hogy a gyermeknek jogában áll megismerni születési körülményeit, de nem ismerheti meg az adományozó donor kilétét. Ez azon a megfontoláson alapszik, hogy az adományozó donor általában nem kívánja feltárni a jövőre vonatkozóan kilétét, mert nem óhajt szülői felelősséget vállalni.¹⁵

¹⁴ “Kept in proper perspective, genetic parenthood is valuable. It would be unreasonable to deny couples unable to conceive without IVF the chance to experience such parenthood merely because the potential for misunderstanding exists.” Ld. McDowell, D. Janet: *Ethical implication of In Vitro Fertilization*, 336.

¹⁵ Gaizler Gyula – Nyéky Kálmán: *Bioetika*. Gondolat Kiadó, Budapest 2003, 61.

Az unitárius etika legfőképpen azért utasítja el a heterológ formát, mert az lehetővé teszi a gyermekvállalást az egyedülálló, valamint a homoszexuális párok esetében is. Ez pedig az egyszülős vagy homoszexuális „családok” törvényes létrejöttét eredményezi.

A *pótanyaság* vagy az embrionális örökbefogadás *súlyos veszélyeket hordoz* magában, és úgy értékeljük, hogy az nehezen egyeztethető össze az erkölcsi követelményekkel. Bodnár Béla és Bodnár Zoltán arra hivatkoztak, hogy a pótanya megtalálását mindenekelőtt anyagi szempontok nehezítik, mert a pótanyai szerepvállalás igen költséges. A magas költségek mellett az is gátolja a pótanyaság széles körű elterjedését, hogy hiányzik annak átfogó jogi szabályozása, rendezetlen az eljárásban résztvevők jogi helyzete, még azokban az országokban is, amelyek a legnagyobb tapasztalatokkal rendelkeznek a mesterséges megtermékenyítés kutatása és klinikai alkalmazása terén.¹⁶

Az európai országok törvényei nem egységesek a pótanyaság jogi megítélésében. Némely országok teljes mértékben tiltják, míg más országokban megengedik bizonyos keretek között. Kifejezett jogszabályi tilalom érvényesül Németországban, Ausztriában, Olaszországban, Franciaországban, Norvégiában, Spanyolországban, Svédországban és Svájcban. Különböző mértékben és feltételekkel engedélyezik az Egyesült Királyságban, Dániában, Belgiumban, Hollandiában, Finnországban és Görögországban.

Az Amerikai Egyesült Államokban teljes liberalizáció érvényül, ráadásul ez is piaci alapon működik. A leendő szülők pénzt ajánlanak fel a pótanyának, amely kompenzálja a terhességgel járó költségeket és kényelmetlenségeket. A „bér” szabad megállapodás tárgya: 13 ezer és 25 ezer dollár között mozog.

A pótanyaság erkölcsi megítélésekor két fogalmat is szükséges tisztázni: meg kell különböztetnünk a *dajkaanyaságot* a *béranyságtól*. A legtöbb országban azt értik a dajkaanyaságon, hogy a gyermek kihordására képtelen anya és az apa ivarsejtjeiből létrehozott embriót olyan nő méhébe ültetik, aki kizárólag *a genetikai anya vagy apa közeli hozzátartozója*, és nem fogad el anyagi juttatást a magzat kihordásáért. Természetesen itt is előfordulhatnak komoly lelki konfliktusok. Például: gyakorlatilag dajkaanya lehet a testvér vagy éppen az édesanya is. Ekkor az a „szokatlan” helyzet áll elő, hogy a dajkaanya egyszerre anyja és nagyanyja a gyermeknek.

Béranya viszont minden nő lehet, aki arra egészségileg alkalmas, lelkileg ráhangolt, s aki nemcsak a felmerült költségei megtérítését kérheti a magzat kihordásáért, hanem bármekkora összeget, amelyben a gyermekre váró házaspárral megállapodott. Ebben az esetben az sem feltétlenül szükséges, hogy a genetikai anya képtelen legyen a szülésre, akár a késői gyermekvállalással járó esetleges kockázatok elkerülése is motiválhatja a házaspárt, hogy a béranya mellett döntsön.

¹⁶ Higginson, R.: *i. m.* 104; Bodnár Béla – Bodnár Zoltán: *i. m.* 151.

A béranyasággal kapcsolatosan hangsúlyozzuk, hogy a *gyermekáldás sohasem lehet a kereslet-kínálat, az adás-vétel tárgya!* Bár elismerjük az embrionális örökbefogadással járó „kényszerhelyzetek”-et is, mégis a háttérben – talán minden jó szándék ellenére – valahogy az üzleti érdek is meghúzódik, és éppen ez az, ami erkölcsileg kétségessé teszi létjogosultságát. Nem is szólva arról, hogy az anya-apa-gyermek közti *emocionális kapcsolat* teljesen leépülhet, vagy esetleg sohasem alakul, illetve alakulhat ki. Márpedig az egészséges családi élet igényli azokat a keresztény erényeket, amelyek állandóvá tudják tenni a családot: a szeretet, jóság, hűség, önzetlenség, áldozatvállalás stb. Ezért a mesterséges megtermékenyítés béranyai gyakorlatát úgy is tekinthetjük, mint ami a legmélyebb, legféltebb és legszemélyesebb emberi érzésekkel való kísérletezés. A tapasztalatok azt mutatják, hogy olyan esetek is előfordultak, amikor az „üzleti megállapodások” maradéktalan teljesülése ellenére is, áthidalhatatlan emocionális buktatók, problémák merültek fel. Voltak például olyan esetek, amikor a „megrendelők” megtagadták, elutasították a várt utódot, mert az nem felelt meg korábbi igényeiknek, illetve a béranya a kötelező szerződés ellenére sem akarta átadni a megszületett gyermeket a „megrendelők”-nek, mert időközben olyan erős érzelmi kötődés alakult ki benne a gyermek iránt, hogy képtelen volt lemondani róla. Aggodalmaink ezért nem csupán a gyermek fizikai, biológiai egészségére vonatkoznak, hanem *lelki egészségére* is. Az ember pszichofizikai egységének harmonikus működése az élet megélésének alapvető feltétele, amelyet nem lehet mellőzni. Ebben az esetben is komolyan kell vennünk az evangéliumi felhívást: *Vigyázzatok, a lelket meg ne oltsátok!* (1Thessz 5,19) *Illetve: mit használ az embernek, ha az egész világot megnyeri, de lelkében kárt vall.* (Mt 16,26)

Határozottan elítéljük azokat az eljárásokat, amelyek a mesterséges megtermékenyítést kizárólag üzleti érdekből végzik, és annak kivitelezéséhez az *illegális petesejt-kereskedelem* formáit is igénybe veszik. Az illegális petesejt-kereskedelem egyik meghökkentő esete éppen Romániában történt. A bukaresti Sabyc nevű, izraeli tulajdonban levő magánklinikán 18 és 30 év közötti, romániai nőktől vásárolt petesejtekkel végeztek mesterséges megtermékenyítést német és izraeli asszonyok számára. Az 1999-ben alapított magánklinika kiskorú lányoktól, de nagy szegénységben élő, zömében roma nemzetiségű nőktől is beszerezte a petesejteket. A donoroknak 200–250, esetenként 800–1000 eurót fizettek a beavatkozásokért, miközben a petesejt beültetésében részesült külföldi nők 10–15 000 eurót fizettek a mesterséges megtermékenyítésért. A „gyerekgyárként” elhíresült klinikán mintegy 2000 mesterséges megtermékenyítést hajtottak végre 2009-ig, annak ellenére, hogy a romániai jogszabályok tiltják az anyagi ellenszolgáltatásért történő petesejt-adományozást. A hatóságok csak 2009-ben figyeltek fel ezekre a törvénytelenésekre, és

hosszas kivizsgálás után, 2012-ben ítélték börtönbüntetésre a magánklinika izraeli tulajdonosát és orvosait.¹⁷

Erkölcsei megítélésünk szerint a keresztény erkölcssteológiának azon indoklása, hogy a mesterséges megtermékenyítés ellentmond az erkölcsi normának, mivelhogy az *beavatkozás az ember természetes állapotába*, elfogadhatatlan számunkra. Igaz ugyan, hogy a reprodukciós orvosi eljárások beavatkozást, változtatást eredményeznek az ember természetes állapotában, viszont nem feledkezhetünk meg arról sem, hogy az eljárások valamilyen akadályt, hibát akarnak kiküszöbölni, konkrétan a meddőséget. Egyébként a meddőség természetellenes állapot, mert lehetetlenné teszi a bibliai felhívás megvalósítását, hogy tudniillik *szaporodjatok, sokasodjatok!* (1Móz 1,28) Ezért indokolatlanul folyvást hivatkozni a statikus természeti állapotokra, mert a természet maga is – az isteni teremtő fejlődés elvét vallva – folytonosan változik, és így az ember is változik benne. Meggyőződésünk, hogy az ember, aki Isten gyermeke, nem a természetes állapotok föltétlen konzerválására hivatott, hanem tökéletesedésre. Csak ilyen életvitellel tesz eleget annak a megbízatásnak, amelyet Istentől kapott, és amelyet Jézus is tudatosított (Mt 5,48). A lényeg azon van, hogy az ember milyen felelősséggel él a kapott megbízatással!¹⁸

Megítélésünk szerint a természetes állapotokra való hivatkozás szembeállítja a természetes és a mesterséges megtermékenyítést, és ez nem indokolt. Ezt a felfogást az első „lombikbébi” egyik „bábája”, Robert. G. Edwards angol orvosprofesszor is hangsúlyozta a mesterséges megtermékenyítés kérdésével foglalkozó bécsi II. Világkongresszuson, 1983-ban:

„Helytelen a természetes fogamzást szembeállítani a mesterséges megtermékenyítéssel, hiszen végső soron mindkét út természetes, csupán a természetes körülmények között végbemenő fogamzással szemben, a mesterséges megtermékenyítés tipikus eseteiben a megtermékenyített petesejt néhány órát a női szervezeten kívül tölt. Lényegében a szaporodás minden formáját természetesnek lehet tekinteni mindaddig, amíg nem lehet laboratóriumban spermiumot és petesejtet valamilyen anyagok keverékéből létrehozni és azokat egyesíteni. Ebben az esetben ugyanis a természetessel szemben szintetikus nemzésről kellene beszélnünk. Számunkra úgy tűnik, hogy a természetjogra, a nemzés természetes folyamatainak érintetlenségére való hivatkozás mögött elsősorban a közösülés módjának (*modus coeundi*nak), közelebbről az európai kultúrában kialakult változatainak

¹⁷ Rostás Szabolcs: Elítélték az izraeli „gyerekgyárosokat”. In: *Krónika* 2012. november 15., 12.

¹⁸ Rezi Elek: *Felelősségünk a ránk bízott életért*. Kiadja az Erdélyi Unitárius Egyház. Kolozsvár 2005, 95–96; Kovács József: *A modern orvosi etika alapjai. Bevezetés a bioetikába*. Medicina Könyvkiadó, Budapest 1997, 69–72.

szigorú szabványosítása húzódik meg, amit az uralkodó erkölcs és az uralkodó előítéletek diktálnak.”¹⁹

A megnyilatkozás tudományos igényességgel megfogalmazott jó szándékát nem kérdőjelezhetjük meg.

Erkölcstani szempontból igen fontos a *méltányosság*nak és az élethez való *esélyegyenlőség etikai elveinek* a betartása. Ezen azt értjük, hogy minden olyan házaspárnak, akiknek biológiai akadályok miatt nem születhetik gyermekük, de vágnak utód után, legyen esélyük a mesterséges megtermékenyítés lehetőségével élni, és esetleg ne csak azoknak a házaspároknak, akik ezt anyagiilag megengedhetik maguknak. Ezt kívánja az élet méltósága és az élethez való esélyegyenlőség etikai elve. *Isten előtt minden ember egyenlő!* Minden gyermekének joga van az ő akaratával és törvényeivel összhangban alakítania egyéni és közösségi életét.

Véleményem szerint, amennyiben a mesterséges megtermékenyítést csak a „kivételezettek” vehetik igénybe, vétünk az igazságosság, a méltányosság és a kötelező szeretet követelményei ellen. A „vétség” természetesen összefüggésben van a mindenkire kiterjedő szociális védőháló és eredményesebb szeretetszolgálat megvalósításával is. A szociális védőhálózat kiterjesztésének legfőbb felelőse az állam, s ezért az egyházak egyik legfontosabb közéleti szerepvállalásának éppen az a területe, hogy a közvélemény figyelmének az ébrentartásával gyakoroljon nyomást az állam szociális intézkedéseinek helyes meghozatalára. Romániai viszonylatban ezen a téren 2011-ben történtek konkrét intézkedések.²⁰ Az anyagi költségekkel kapcsolatosan nem osztom azokat a véleményeket, amelyek azt hangoztatják, hogy a mesterséges megtermékenyítésre szánt állami anyagi támogatást inkább több életmentő készülék beszerzésére kellene fordítani, a meddőség esetében pedig a megoldás az örökbefogadás volna. A dolgok összekeverése nem helyes, mert különböző fajsúlyú esetekről van szó.

Az unitárius keresztény erkölcstan soha nem ellenezte a meddőség esetére ajánlott terápiás vagy éppen sebészeti beavatkozásokat, és az újabb

¹⁹ Bodnár Béla – Bodnár Zoltán: *i. m.* 74.

²⁰ A *mesterséges megtermékenyítés és embriotranszfer* országos program 2011. június 1-től indult be a romániai Egészségügy Minisztérium támogatásával. A program azal támogatja a terméketlen párokat, hogy a minisztérium megtéríti a megtermékenyítésnek és magzat beültetésének költségeit. Romániában ma 19 egységnek van akkreditációs engedélye a folyamat elvégzésére. A támogatás páronként 1500 lej, amelyet a szaktárca két részletben fizet ki. A bejelentkező párok több kritériumnak kell hogy megfeleljenek, és megtermékenyítésnél csakis a pár spermáját és petesejtjét használják fel (homológ forma), vagyis nincs lehetőség adományozásra (heterológ forma). Ld. *Támogatják a lombikbébi programot*. Szabadság, 2011. március 30., 1. és 12. A programot sikeresen működtetik Erdélyben is, ld. Szucher Ervin: *Sikeres erdélyi lombikbébi program. Egészségesek a marosszentgyörgyi klinikán mesterséges megtermékenyítéssel fogant hármas ikrek*. Krónika 2013. január 21., 12.

eljárásokat sem tiltja, viszont azt hangsúlyozza, hogy azokat Isten, ember és a világ iránti felelősség tudatos vállalásával kell elvégezni. Egyetértek Bret Waters észak-amerikai teológussal, aki arra hívja fel a figyelmet, hogy a lelkeseknek segíteniük és támogatniuk kell a házaspárt abban a komoly döntésben, hogy választhatják-e a mesterséges megtermékenyítést akkor, ha utód után vágnak.²¹ Waters úgy értékeli, hogy lelkigondozói beszélgetésünk során úgy kell közelítenünk a témát, hogy azt a vallásos hitre és szeretetre alapozzuk.²² A tiltás álláspontjára akkor helyezkedünk, amikor a béranyaság vállalását nem a segíteni akarás, hanem a pénzszerzés, az anyagi és üzleti érdek motiválja.

Komoly etikai kérdést jelent a „szám fölötti embriók” helyzete. A megtermékenyített petesejtnek csak egy részét ültetik be az anyaméhbe. Ennek az a gyakorlati oka, hogy ha nem sikerül első alkalommal a kívánt áldott állapot, akkor nem kell újra nehéz és költséges úton petesejtet nyerni a gyermekre váró nőtől, mert az „embriófölségeket” jégsekreányben tárolják. Felmerül a kérdés, hogy mi történik velük, ha nem kerül sor beültetésükre? Meddig lehet tárolni azokat? El lehet-e pusztítani az embriókat egy bizonyos idő után? Manapság ezt több európai országban már törvény szabályozza. Az Egyesült Királyságban például öt évig tárolják az embriókat, majd megsemmisítik őket. Erkölcsileg nehéz megítélni ezt az eljárást, mert életről/életekről van szó.²³ Viszont határozottan elutasítjuk azokat a gyakorlatokat, amikor az „embriófölség”-et orvosi kísérletekre, vagy üzérkedési célokra (illegális kereskedelem) használják fel.

Hangsúlyozom, hogy a mesterséges megtermékenyítésre vonatkozó további kutatásokat alapos, következetes, szigorú és körültekintő engedélyezési normákhoz kell kötni, ugyanis

„[...] a felelőtlen kísérletezgetésekkel iszonyú helyzeteket lehet teremteni. Eddig el sem képzelt lehetőségek merülnek fel, melyek súlyos erkölcsi, jogi és anyagi problémákat okoznak.”²⁴

²¹ “The pastoral care response is essentially to help individuals deal with their disappointment and perhaps assist them in investigating the limited range of permissible options that are available to them.” Waters, Brent: *The Mortal Flesh. Incarnation and Bioethics*. Brazon Press. Grand Rapids, Michigan 2009, 53.

²² “A preferable pastoral response is to offer *theological companionship*. The very nature of theological companionship requires that we pay close attention to the *means or methods* of reproductive options that are now open to us, *the social contexts* in which the parent-child relationship is formed and lived out, and the *purposes* for which Christians might be called to become parents.” Waters, Brent: *i. m.* 55.

²³ Az angol törvénykezés bevezetésének és alkalmazásának (1996. augusztus 1.) nehézségeivel, a széles körű tiltakozó megnyilvánulásokkal kapcsolatosan ld. Gaizler Gyula – Nyéky Kálmán: *i. m.* 63–65.

²⁴ Uo. 62.

Meggyőződésem, hogy a kutatások nem mellőzhetik az erkölcsi alapelveket, mert minden tudományos eredmény értékessége nemcsak a cselekedet motívumától függ, hanem a cselekedet eszköztől és céljától is. A cselekvés erkölcsileg csak akkor értékes, ha mind a cél, mind az eszköz, mind az indíték-motívum erkölcsileg kifogástalanul tiszta. Azaz, a biblia tanítás alapján (Jób 28,12: *De a bölcsesség hol található, és az értelemnek hol van a helye?*) az emberi bölcsesség (tudás, ismeret, élettapasztalat) csak akkor lehet áldásos, ha annak van erkölcsi és vallási (hitbeli) tartalma.

Befejezőként az Amerikában élő híres magyar orvosprofesszor, Steven G. Kaáli szavait idézem:

„A történet sohasem a technikáról, hanem mindig az emberről szól, a siker nem a kémcsőben, nem a számítógépben, hanem az ember lelkében dől el. Fontosabb, hogy az emberek visszakapják hitüket, derűlátásukat.”²⁵

Szavait ezzel kívánom kiegészíteni: bár az ember áll a történet középpontjában, mégis nemcsak róla szól, mert végső soron *Isten előtt is felelősök vagyunk*, ugyanis az élet Istené. Az életet ő adta nekünk ajándékba, és azzal úgy kell élnünk, hogy embertársaink lássák jó cselekedeteinket, és dicsőítsék a mi Atyánkat! (Mt 5, 20b)

²⁵ Steven G. Kaáli, az Amerikai Egyesült Államokban élő magyar orvosprofesszor, a magyarországi mesterséges megtermékenyítés intézményrendszerének, a Kaáli Intézetnek a megalapítója (1992). Ld. www.kaali.hu.