



Lech K. Paprzycki

Granice ochrony życia nienarodzonego w systemie polskiego prawa karnego



Jak wszystko w demokratycznym państwie prawnym¹, również problematyka prawnej ochrony życia człowieka ma swoje konstytucyjne zakotwiczenie, wobec stwierdzenia w art. 38 ustawy zasadniczej, że Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia. Przepis ten, jak i pozostałe unormowania Konstytucji, nie definiują pojęcia „człowiek”, ale również nie stanowią, że ochrona życia człowieka, na całej jego przestrzeni, jest chronione z taką samą intensywnością. Przekonanie o konieczności precyzyjnego określenia początku prawnej – konstytucyjnej ochrony życia człowieka zdecydowało o przygotowaniu przez grupę posłów Sejmu V kadencji projektu zmiany art. 38 Konstytucji, który miał otrzymać brzmienie: „Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia od momentu poczęcia”².

Propozycja takiego zapisu zdaje się sugerować, że, z jednej strony, mamy do czynienia z życiem człowieka przed poczęciem, które jednak nie podlega prawnej ochronie, albo też, że nie ma życia człowieka przed poczęciem, ale nie znaczy to, że kobiece, jak i męskie prapoczątki życia nie podlegają prawnej ochronie, a z drugiej strony, że od poczęcia musi być zapewniona pełna ochrona przysługująca człowiekowi. To ostatnie mogłoby jednak zostać skutecznie zakwestionowane z powołaniem się na wykładnię, dokonywaną także przez Trybunał Konstytucyjny

¹ Art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 1997 roku (Dz.U. Nr 78, poz. 473 ze zm.) stanowi: „Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej.

² Sejm Rzeczypospolitej Polskiej V kadencja, Druk Nr 993.





w kontekście ustawy regulującej problematykę przerywania ciąży³, obowiązującego przepisu art. 38 Konstytucji. Ustawa zasadnicza, w tym zakresie, nie została zmieniona, ale problem pozostał – określenia początku i końca życia człowieka. Również w kontekście unormowania art. 30 Konstytucji, stanowiącego, że „przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności i praw człowieka i obywatela”; jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych. Tym bardziej, jeżeli uwzględni się obowiązki wynikające z art. 2 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka w świetle protokołów Nr 6 i Nr 13, unormowań art. 1 i art. 2 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej, które włączone zostały do Traktatu Ustanawiającego Konstytucję dla Europy z 2004 roku, by ostatecznie znaleźć się w oczekującym na przyjęcie Traktacie Lizbońskim.

Określenie końca życia człowieka zdaje się budzić coraz mniejsze wątpliwości, może przede wszystkim z prawnego punktu widzenia, gdyż kwestia zasadnicza, w dobrym znaczeniu tych słów, pozostaje w sferze medycyny. Nie ma dziś wątpliwości, że życie człowieka kończy się nie z ustaniem krążenia krwi czy oddychania, lecz wraz ze śmiercią mózgu i to pnia mózgu. Postęp medycyny, ujęty w normę prawną, może tę chwilę określić jeszcze bardziej precyzyjnie, a nawet posługując się innymi kryteriami.

Podobnie jest, choć tylko pozornie, jeżeli chodzi o początek życia człowieka. Nawet zwolennicy skrajnego poglądu, jako początek życia określają chwilę poczęcia, w sposób naturalny albo sztuczny, nie proponując takiej samej ochrony w okresie wcześniejszym. Jednak również tak wskazany początek życia człowieka budzi zasadnicze wątpliwości z punktu widzenia medycyny, ale także wątpliwości prawników, odwołujących się zresztą do argumentów medycznych⁴.

Co więcej, Europejski Trybunał Praw Człowieka w swym orzecznictwie jednoznacznie stwierdza, że embriion ludzki nie ma prawa do życia

³ Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 roku o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz.U. Nr 17, poz. 78, ze zm. – zob. w szczególności przepisy art. 4a, w tym w ust. 1 pkt 4, uchylony uchyceniem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 17 grudnia 1997 roku (Dz.U. Nr 157, poz. 1040).

⁴ Zob. O. Nawrot, *Status prawny pre-embriionu*, „Państwo i Prawo” 2009, z. 3, s. 5–19 oraz powołane tam piśmiennictwo, także: M. Safjan, *Bioetyka pod dywanem*, „Newsweek”, 29.04.2007, obszerna argumentacja za bezwzględną ochroną życia człowieka od chwili poczęcia do naturalnej śmierci, ostatnio: P. Krajewski, *Prawno-kanoniczna ochrona człowieka w kontekście zagrożeń inżynierii genetycznej*, Olsztyn 2008, s. 31 nast., s. 64 nast., s. 86 nast., a w szczególności s. 110 nast. oraz 133–164, z końcowym stanowczym stwierdzeniem, odwołującym się do społecznej nauki Kościoła Katolickiego: „W sposób bezwzględny bronione jest prawo do życia, niezależnie od fazy i stopnia rozwoju – od poczęcia do naturalnej śmierci” (s. 164), zob. w szczególności powołane tam piśmiennictwo i dokumenty kościelne.





w rozumieniu art. 2 Konwencji Europejskiej z 1950 roku⁵, co nakazywało by przeniesienie granicy prawnej ochrony życia człowieka na dalszy etap rozwoju, gdy rozwijający się organizm uzyskuje zdolność do życia poza organizmem matki, zdolność do samodzielnego (nie wspomaganego) życia poza organizmem matki, gdy rozwój prenatalny już się zakończył, gdy rozpoczął się już poród, gdy dziecko opuściło organizm matki, a nawet gdy nastąpiło odłączenie rodzącego się dziecka od organizmu matki, a noworodek przejawia funkcje życiowe. Nie chodzi przy tym o dowolność, ani nawet swobodę wyboru przez ustawodawcę, lecz o podjęcie takiej decyzji na podstawie istotnych, merytorycznych przesłanek.

Spójrzmy zatem na całą „przestrzeń” życia człowieka, w najszerszym ujęciu – od poczęcia do śmierci pnia mózgu. Po to tylko, by ułatwić przedstawienie problematyki ochrony prawnokarnej, i to wyłącznie na gruncie prawa polskiego. Wówczas okaże się, że zbadanie intensywności tego rodzaju ochrony prowadzi do wniosku, iż pełna ochrona przysługuje człowiekowi od zakończenia porodu do chwili śmierci pnia mózgu, jest ona mniejsza w okresie porodu, jeszcze bardziej ograniczona w okresie porodu, ale gdy organizm nie jest zdolny do samodzielnego życia poza organizmem matki, a najmniejsza od chwili poczęcia do osiągnięcia zdolności do samodzielnego życia. Czy znaczy to, że w istocie mamy do czynienia z człowiekiem *sensu lato* (od poczęcia do śmierci pnia mózgu) i człowiekiem *sensu stricte* (od rozpoczęcia porodu do śmierci pnia mózgu)? Oczywiście nie! To tylko decyzja ustawodawcy o różnej intensywności ochrony życia człowieka, w zależności od stopniu rozwoju organizmu – najmniejsza w chwili poczęcia i pełna od chwili rozpoczęcia porodu.

Nie będzie przedmiotem dalszych rozważań problematyka eutanazji⁶ czy też zaprzestania powstrzymywania nieuchronnego procesu umierania,

⁵ Zob. pkt 56 wyroku Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 10 kwietnia 2007 roku skarga Nr 6339/05, glosa krytyczna M. Gałązka, „Palestra” 2006, nr 11–12, s. 274 nast. oraz powołane tam orzecznictwo i piśmiennictwo.

⁶ Na ten temat zob. w szczególności: M. Tarnawski, *Zabójstwa uprzywilejowane w ujęciu polskiego prawa karnego*, Poznań 1981, s. 121 nast.; A. Wąsek, *Prawnokarna problematyka samobójstwa*, Warszawa 1982, s. 94 nast.; M. Szewczyk, *Eutanazja – rozważania prawnoporównawcze*, Problemy Nauk Penalnych, Katowice 1996; K. Poklewski Koziół, *O eutanazji w świetle nowych koncepcji prawniczych*, „Państwo i Prawo” 1997, z. 1; K. Bączek, *Eutanazja i „wspomagane samobójstwo” w prawie porównawczym*, „Prawo i Medycyna” 1999, nr 4; J. Warylewski, *W sprawie prawnokarnej postrzegania eutanazji*, „Państwo i Prawo” 1999, z. 3; K. Daszkiewicz, *Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu. Rozdział XIX Kodeksu karnego. Komentarz*, Warszawa 2000, s. 235 i nast.; R. Feningsn, *Śmierć z wyboru?*, Poznań 2002; P. Konieczniak, *Czynna eutanazja – nowe tendencje w niektórych europejskich systemach prawnych*, „Prawo i Medycyna” 2002, nr 12; M. Szeroczyńska, *Eutanazja i wspomagane samobójstwo w świecie. Studium prawno porównawcze*, Kraków 2004; L. Izrael, *Eutanazja czy życie aż do końca*, Kraków 2005; R. Krajewski, *Przestępstwo eutanazji w kk z 1997*, „Państwo i Prawo” 2005, z. 2; M. Żmudka, *Zabójstwo eutanatyczne*, Kraków 2006 – maszynopis pracy magisterskiej, Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Jagiellońskiego.





także w stanach terminalnych, choć są one niezwykle społecznie doniosłe i wzbudzają, także w ostatnim okresie, zrozumiałe emocje⁷.

Ograniczyć się bowiem trzeba, w ramach tego opracowania, do ustalenia, na gruncie obowiązującego w Polsce prawa karnego – Kodeksu karnego z 1997 roku, od kiedy rozwijającemu się organizmowi ludzkiemu w ogóle przysługuje prawnokarna ochrona życia i zdrowia, a od kiedy pełna ochrona. Nie będą to jednak granice „człowieka”, bo to, w istocie, leży poza prawem karnym, w którym ustawodawca decyduje jedynie: komu (czemu) i w jakim zakresie (jak intensywna) przysługuje ta szczególna ochrona.

Tytuł rozdziału XIX Kodeksu karnego z 1997 roku „Przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu”, w kontekście treści jego przepisów, nie pozostawia wątpliwości, że przedmiotem ochrony jest w tych wszystkich wypadkach życie i zdrowie „człowieka” i tylko człowieka, choć w unormowaniach tych odnajdujemy różne określenia: „człowiek”, „osoba”, „dziecko w okresie porodu”, „przerwanie ciąży” i „dziecko poczęte”, co jednak w każdym z tych przepisów oznacza „istotę ludzką”, którym to określeniem jednak ustawa karna w ogóle się nie posługuje, oraz o ludzkie „życie” i „zdrowie”, a tylko chronione w różnym zakresie.

Czy zakres tej ochrony jest dobrze określony w polskiej ustawie karnej? To kwestia poglądu, ale dostrzeżenie nawet niekonsekwencji ustawodawcy jest chyba możliwe. Przyjrzyjmy się w takim razie w istocie całości unormowań tego rozdziału kodeksu, pamiętając, że człowiek, nazywany w tych przepisach osobą, dzieckiem w okresie porodu i dzieckiem poczętym, to istoty ludzkie będące podmiotami, których życie i zdrowie stanowi przedmiot ochrony prawnokarnej.

⁷ Zob. m.in. A. Zoll, *Zaniechanie leczenia – aspekty prawne*, „Prawo i Medycyna” 2000, nr 5; M. Szeroczyńska, *Czy pacjent ma prawo do śmierci?*, „Standardy Medyczne” 2000, nr 2(5); E. Zielińska, *Powinności lekarza w wypadku braku zgody na leczenie oraz wobec pacjenta w stanie terminalnym*, „Prawo i Medycyna” 2000, nr 5; a także ostatnio w prasie codziennej i tygodnikach: P. Winczorek, *Czy konstytucja zezwala na testament życia*, „Rzeczpospolita”, 08.12.2008; M. Safjan, *Czy zabito Eluanę, czy jej ciało?*, „Gazeta Wyborcza”, 13.02.2009; A. Boniecki, *Pytanie o Eluanę Englaro*, „Tygodnik Powszechny”, 15.02.2009; P. Semka, *Pełzająca eutanazja*, „Rzeczpospolita”, 25.02.2009; J. Bojko, *Dobre życie, a nie dobra śmierć*, „Gazeta Wyborcza”, 26.02.2009; A. Boniecki, *Pytania Eluany*, „Tygodnik Powszechny”, 08.02.2009; J. Baczak, *Rozważania o głowie*, „Tygodnik Powszechny”, 08.02.2009; M. Lehnert, *Włochy: nie mówmy już o tym*, „Tygodnik Powszechny”, 22.02.2009; P. Kowalczyk, *Ojciec Eluany mordercą?*, „Rzeczpospolita”, 01.03.2009; idem, *Eluana zaczęła umierać z głodu*, „Rzeczpospolita”, 09.02.2009; T. Bielecki, *Eluana umiera w Udine*, „Gazeta Wyborcza”, 09.02.2009; T. Orłowski, *Konstytucyjne zagłodzenie*, „Rzeczpospolita”, 10.02.2009; T. Bielecki, *Eluana nie żyje*, „Gazeta Wyborcza”, 10.02.2009; P. Kowalczyk, *Włochy: spory o śmierć*, „Rzeczpospolita”, 11.02.2009; T. Bielecki, *Śmierć i politycy*, „Gazeta Wyborcza”, 11.02.2009; B. Dziobkowski, *Wybawienie ze stanu biologicznego trwania*, „Rzeczpospolita”, 13.02.2009.





2

Dobrym punktem wyjścia dla tego rodzaju rozważań okazał się przepis art. 160 § 1 kk stanowiący, że ponosi odpowiedzialność karną, „kto naraża człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu”. Sąd Najwyższy, w jednym z orzeczeń z 2006 roku⁸ nie rozważając tego, czy rozwiązania w rozdziale XIX kk są najlepsze z możliwych, swoją uwagę skupił na tym, czy w przepisie art. 160 § 1 kk określenie „człowiek” odnosi się do całej przestrzeni życia istoty ludzkiej – od poczęcia do śmierci pnia mózgu, czy też tylko do części tej przestrzeni, tak jak jest to ujęte, przede wszystkim w przepisach art. 148 kk i art. 149 kk. Unormowanie art. 38 Konstytucji przemawia za koniecznością szerokiego ujęcia, ale dalsze przepisy tego rozdziału: art. 152, 153 i 157a kk, które stanowią, w istocie, konsekwencję obowiązującego w Polsce, poza wyjątkami określonymi w ustawie z dnia 7 stycznia 1993 roku o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach przerywania ciąży, zakazu przerywania ciąży, prowadzą do wniosku, że w okresie ciąży, przed rozpoczęciem porodu, istota ludzka nie jest określana w rozdziale XIX kk mianem „człowieka”, oczywiście tylko dlatego, że w tym okresie nie korzysta ona z pełnej ochrony prawnokarnej. Gdyby nie te szczególne unormowania (art. 152, 153 i 157a kk), to także art. 160 § 1 kk chroniłby życie i zdrowie istoty ludzkiej od poczęcia do początku porodu, w okresie którego kobieta rodząca dziecko, w wypadku spełnienia wszystkich wymogów określonych w art. 149 kk, ponosi łagodniejszą odpowiedzialność karną.

Nieprzypadkowo ustawodawca w art. 160 § 1 kk, jak i w innych przepisach rozdziału XIX kk, posługuje się określeniem „człowiek”. Czym zatem różni się „człowiek” od „dziecka poczętego” i „dziecka w okresie porodu”? Odwołanie się do wykładni językowej⁹ niewiele wnosi, poza ustaleniem, że chodzi na pewno o różne podmioty. Konieczne było, wobec tego, sięgnąć do wykładni systemowej i funkcjonalnej, ale z uwzględnieniem tego, co wynika z wiedzy z zakresu medycyny. Nawet jednak

⁸ Uchwała z dnia 26 października 2006 roku I KZP 18/06 OSNKW 2006, Nr 11, poz. 97; L.K. Paprzycki, *Granice prawnokarnej ochrony życia i zdrowia człowieka na tle uchwały Sądu Najwyższego z dnia 26 października 2006 r. I KZP 18/06*, „Prawo i Medycyna” 2007, nr 3, s. 53 nast.

⁹ Na temat wykładni, także językowej, zob. przede wszystkim: Z. Radwański, M. Zieliński, w: M. Safjan (red.) *System Prawa Prywatnego*, tom 1, *Prawo cywilne – część ogólna*, Warszawa 2007, s. 417 nast., także powołane tam piśmiennictwo oraz z ostatnich publikacji: J. Warylewski, *Językowa metoda wykładni prawa*, „Jurysta” 2008, Nr 7–8, s. 13–18; M. Ciarka, *Wykładnia językowa i jej granice*, „Prawo Europejskie w praktyce” 2009, nr 2(56), s. 105–110.





ograniczenie się do próby bezpośredniego rozumienia norm tego rozdziału, bez przystępowania do ich wykładni, a także wsparcie się intuicją językową i doświadczeniem życiowym każdego dorosłego człowieka, prowadzi do niewątpliwego i na pewno trafnego wniosku, że „człowiekiem” w rozumieniu tych przepisów jest „istota ludzka”, która została urodzona, której udziałem są czynności życiowe, a więc człowiekiem jest „życie urodzone”. Dostrzeżenie unormowania art. 149 kk pozwala stwierdzić, że także „życie rodzące się”, które ustawa karna nie nazywa „człowiekiem” ani „osobą”, ale już nie „dzieckiem poczętym”, a „dzieckiem w okresie porodu”, którego matka, ale tylko ona, może ponieść łagodniejszą odpowiedzialność karną. Układ przepisów art. 148 kk i art. 149 kk oraz art. 152 kk, art. 153 kk i art. 157a kk wskazuje, że osoba inna niż rodząca kobieta, ale także ona, jeżeli nie zostały spełnione warunki łagodniejszej odpowiedzialności karnej, w wypadku umyślnego spowodowania śmierci dziecka w okresie porodu, poniosą odpowiedzialność nie za śmierć dziecka poczętego, ale pełną odpowiedzialność karną, na podstawie art. 148 kk, za śmierć „człowieka”. Zatem „dziecko” w okresie porodu (art. 149 kk), to „człowiek” w rozumieniu wszystkich przepisów rozdziału XIX kk.

Wydaje się, że akurat to nie tylko nie powinno, ale na pewno nie budzi wątpliwości i od dawna jest aprobowane zarówno orzecznictwie, jak i w piśmiennictwie. Zatem, już w tym miejscu można stwierdzić to, co w kontekście art. 160 § 1 kk najistotniejsze, także w okolicznościach sprawy rozpoznawanej przez Sąd Najwyższy, w której przekazane zostało zagadnienie prawne na podstawie art. 441 § 1 kpk, że kto zachowaniem swoim wypełniając znamiona tego przestępstwa działa na szkodę „dziecka w okresie porodu”, poniesie odpowiedzialność karną, gdyż jest to działanie na szkodę „człowieka”.

Jednak nie to stanowiło w tej sprawie największą trudność, gdyż sąd odwoławczy formułując zagadnienie przedstawił następujące pytanie: Czy ochronie prawnokarnej przewidzianej w art. 160 kk podlega zdrowie i życie dziecka już od momentu rozpoczęcia jego porodu, czy też dopiero od momentu oddzielenia dziecka od ciała kobiety lub rozpoczęcia przez dziecko oddychania za pomocą własnych płuc? Było to zatem pytanie o to, kiedy rozpoczyna się „poród” – „okres porodu” w rozumieniu przepisu art. 149 kk. Niewątpliwie jest to „swoiste pojęcie prawne”, obejmujące także okres rozpoczynający się zmianami fizjologicznymi zachodzącymi w organizmie kobiety będącej w ciąży, prowadzącymi do opuszczenia





przez dziecko łona matki aż do fizycznego oddzielenia, ale także, niejednokrotnie, okres późniejszy, gdy poród, jego wcześniejszy przebieg, jeszcze oddziałuje przede wszystkim na stan psychiczny kobiety, z czym ustawodawca wiąże łagodniejszą odpowiedzialność karną.

Z punktu widzenia rozważanej tu problematyki nie tak istotne jest to, kiedy kończy się okres porodu, choć przecież decyduje także o tym, czy matka dziecka poniesie odpowiedzialność za zabójstwo uprzywilejowane (art. 149 kk), czy za zabójstwo zwykłe (art. 148 kk). Tu istotniejsze jest ustalenie kiedy poród się rozpoczyna, gdyż od tej chwili rodzące się dziecko, jego zdrowie i życie, to życie i zdrowie „człowieka”, a nie „dziecka poczętego”. Wypracowane w orzecznictwie i piśmiennictwie kryteria niejednokrotnie, zawodzą.

Kryterium rozwojowe sytuuje początek „człowieczeństwa” w chwili osiągnięcia przez „dziecko poczęte” zdolności do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej. Trzeba je, na gruncie obowiązującego Kodeksu karnego odrzucić, wobec unormowań art. 152 § 3 kk i art. 153 § 2 kk, świadczących o tym, że ustawodawca zdecydował, że to jeszcze nie „człowiek”, a „dziecko poczęte”, któremu pełna prawno-karna ochrona jeszcze nie przysługuje. Może stanowić to natomiast postulat *de lege ferenda*, którego realizacja nie zmieniałaby, w istocie, polskiego modelu ochrony życia ludzkiego, a nawet czyniłaby go konsekwentnym, o czym będzie jeszcze mowa w dalszej części tego opracowania.

Pozostałe kryteria zdają się lepiej spełniać wymogi określone w obowiązującym Kodeksie, a ich cechą wspólną jest „odsuwanie” granicy pełnej odpowiedzialności karnej coraz dalej od chwili uzyskania przez dziecko poczęte zdolności do samodzielnego życia poza organizmem matki. Przede wszystkim kryterium fizjologiczne, które wiąże się z podjęciem przez dziecko samodzielnego oddychania własnymi płucami. Kryterium przestrzenne – nie tylko samodzielne oddychanie, ale także chociaż częściowe oddzielenie dziecka od ciała matki. I kryterium położnicze – chwila rozpoczęcia porodu, które najbliższe jest kryterium uzyskania stopnia rozwoju organizmu umożliwiającego dziecku samodzielne życie.

Kryterium fizjologiczne i kryterium przestrzenne mają za sobą doświadczenie życiowe, a są to także kryteria odznaczające się pewnością, co na gruncie prawa karnego jest tak istotne. Z kolei kryterium położnicze najlepiej „pasuje” do unormowań obowiązującego Kodeksu karnego, który w art. 149 posługuje się właśnie takim określeniem. Kryterium przedstawione tu jako pierwsze – rozwojowe, na gruncie polskiego kodeksu





karnego jest natomiast nie do przyjęcia, wobec unormowań art. 152 § 3 kk i art. 153 § 3 Kpk.

Przepis art. 149 kk posługuje się określeniem „w okresie porodu”, całego porodu, a więc od jego rozpoczęcia. Zatem, jeżeli poród już się rozpoczął, to sprawca czynu na szkodę zdrowia lub życia „dziecka nienarodzonego”, odpowie za jedno z przestępstw na szkodę „człowieka” a nie „dziecka poczętego”, nawet jeżeli potem poród zostałby zatrzymany, na przykład dlatego, że okazał się on przedwczesny. Trzeba też wziąć pod uwagę, odrzucając kryterium fizjologiczne i przestrzenne, że prowadzą one do podziału „okresu porodu” na dwie fazy, co wobec unormowania art. 149 kk jest nie do przyjęcia.

To właśnie kryterium, położnicze, jest powszechnie, z nielicznymi wyjątkami, aprobowane w piśmiennictwie. Zwraca się przy tym uwagę na to, że takie stanowisko okazuje się w pełni przekonujące, gdy rozważa się art. 149 kk w świetle treści pozostałych przepisów rozdziału XIX kk, a w szczególności art. 148, 152, 153 i 157a kk.

Nie może bowiem być żadnych wątpliwości, że z chwilą rozpoczęcia porodu dochodzi do sytuacji „jakościowo odmiennej”, gdyż wówczas mamy do czynienia nie tylko z żywym organizmem, nie tylko z organizmem żywym zdolnym do funkcjonowania poza organizmem matki, ale, zazwyczaj, z organizmem, który jest zdolny do życia poza jej organizmem bez medycznego wspomaganie, a wystarczająca jest zwykła opieka rodzicielska. Wówczas, a to z rozpatrywanego punktu widzenia jest najistotniejsze, mamy do czynienia z w pełni ukształtowanym organizmem człowieka, który rodzi się, gdyż fizjologicznie organizm matki nie jest mu już niezbędny. Jeżeli tak, to życie człowieka od rozpoczęcia porodu, przez cały jego okres, do pełnego urodzenia pozostaje już pod ochroną art. 148 kk i tylko w wypadku rodzącej kobiety, gdy zostaną spełnione szczególne warunki, pod ochroną art. 149 kk.

A jest to okres na pewno bardzo trudny, niewątpliwe dla rodzącej kobiety, nawet przy stosowaniu środków znieczulających, ale przede wszystkim dla rodzącego się człowieka. Patrząc na rzecz całą tylko z medycznego punktu widzenia oczywiste jest, że, z natury rzeczy, w tym czasie dziecko – człowiek szczególnie narażone jest nie tylko na doznanie uszczerbku na zdrowiu, ale także na utratę życia. Także dlatego, że szereg podejmowanych w tym czasie postępowań medycznych, nawet w wypadkach prawidłowego przebiegu porodu, może okazać się dla dziecka niebezpieczne, nie mówiąc już o porodach trudnych, powikłanych czy wręcz patologicznych.





Wówczas w grę wchodzić mogą także zachowania samej rodzącej kobiety, ale przede wszystkim czynności najszerzej rozumianego personelu medycznego: lekarzy i pielęgniarzy, personelu pomocniczego, a także osób trzecich.

Co jednak najistotniejsze z punktu widzenia zasad odpowiedzialności karnej, przyjęcie kryterium położniczego nie prowadzi do wykładni rozszerzającej, a więc niemożliwej do zaakceptowania, gdyż jest wynikiem, wyłącznie, analizy przepisów rozdziału XIX kk, a w szczególności jego przepisów art. 149 kk w kontekście unormowań art. 148, 152, 153 i 157a kk, bez potrzeby posłużenia się dyrektywą wykładni *pro vitae*, co prowadzi do stanowczego wniosku, że w systemie polskiego prawa karnego już od początku porodu, nawet jeżeli zostanie on zatrzymany, w sposób naturalny albo w wyniku postępowania medycznego, dziecku przysługuje pełna prawnokarne ochrona, gdyż w tym okresie mamy już do czynienia z ochroną nie „dziecka poczętego”, lecz człowieka, w rozumieniu wszystkich tych przepisów.

Co warte podkreślenia, Sąd Najwyższy w tezie uchwały w sprawie I KZP 18)06, określając „początek porodu”, prawie dosłownie posłużył się „definicją” medyczną, stwierdzając, że jest to „wystąpienie skurczów macicy, dający postęp porodu”. Był to na pewno jedyny możliwy do zaakceptowania sposób postąpienia, gdyż podjęcie przez orzekających sędziów próby sformułowania własnej definicji, nawet jeżeli możliwe, to na pewno było niepotrzebne, żeby nie powiedzieć niedorzeczne, a oczywiste jest, że „poród”, w tym wypadku, należy roznieć tak, jak to określa medycyna. Własna definicja, na użytek prawa karnego, była zatem zupełnie zbędna, a nawet niedopuszczalna, gdyż tylko dysponując specjalistyczną wiedzą z zakresu medycyny, można wskazać w jakiej chwili rozpoczyna się ten wyjątkowy proces fizjologiczny. Czy zatem jesteśmy „zakładnikami” medyków, położników i neonatologów? I tak i nie. Tak, ale tylko wtedy, jeżeli ustawodawca karny uzna „poród”, a więc jego rozpoczęcie, jako granicę odpowiedzialności karnej za przestępstwa na szkodę zdrowia i życia „człowieka”. Racjonalny ustawodawca nie może bowiem twierdzić, że poród w znaczeniu medycznym i poród w rozumieniu prawa karnego to nie to samo. Ale taki sam, racjonalny, ustawodawca, władny jest w innym miejscu wyznaczyć tę granicę, na przykład uzyskanie przez organizm ludzki zdolności do nie wspomaganego medycznie samodzielnego życia poza organizmem matki albo przyjęcie kryterium przestrzenne i zapisać w ustawie karnej, że pełna „człowiecza” ochrona przysługuje rodzącemu się dziecku





dopiero z chwilą chociażby częściowego fizycznego oddzielenia od organizmu matki. Mogą, a na pewno powinny, decydować o tym przesłanki merytoryczne, racjonalne, również medycznie uzasadnione, a nie arbitralna decyzja ustawodawcy, a więc polityków.

Czy tak określona granica surowszej odpowiedzialności karnej za zachowania na szkodę organizmu człowieka w okresie porodu mogła zostać krytycznie oceniona. Mogła, choć nie powinna. Pomińmy poglądy prawników, choćby najwybitniejszych, ale także rodzącą kobietę, gdyż ta ostatnia, nawet odwołując się do swego szczególnego wówczas stanu psychicznego, czyniąc to ze zwykłym poczuciem odpowiedzialność za życie i zdrowie własnego dziecka, nie może opowiedzieć się za zmniejszeniem ochrony. Ale dotyczy to także pracowników służby zdrowia, gdyż przecież oni, wykluczając wypadki patologiczne, których można nie uwzględniać w tych rozważaniach, swoje czynności zawodowe wykonują z należytą, a więc najwyższą starannością, nie z obawy poniesienia odpowiedzialności karnej, lecz z poczucia obowiązku, którego my, nie będący pracownikami służby zdrowia, mamy prawo oczekiwać.

3

Zdawać by się mogło, że oto w ten sposób wszystko zostało wyjaśnione, gdyż granica odpowiedzialności karnej na gruncie polskiego prawa za spowodowanie śmierci albo uszczerbku na zdrowiu „człowieka” została określona jednoznacznie – rozpoczęcie porodu. Oznacza to bowiem, że każde zachowanie prowadzące do takiego skutku będzie zachowaniem na szkodę „człowieka” a nie „dziecka poczętego”. Okazało się jednak, że wątpliwości pozostały, co jeden z sądów sformułował w pytaniu przedstawiającym Sądowi Najwyższemu kolejne zagadnienie prawne, a mianowicie, czy ochronie prawnokarnej przewidzianej w art. 155 kk (nieumyślne spowodowanie śmierci człowieka) podlega życie dziecka od momentu rozpoczęcia porodu bądź podjęcia czynności zmierzających do przeprowadzenia zabiegu cesarskiego cięcia kończącego ciążę, czy też od momentu, gdy dziecko poczęte osiągnęło zdolność do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciążarnej.

Odpowiedź, przede wszystkim w świetle stanowiska Sądu Najwyższego wyrażonego w uchwale w sprawie I KZP 18)06, wydawała się oczywista, a więc nie uzasadniająca przekazania tego tylko z pozoru „zagadnienia prawnego” w trybie określonym w art. 441 § 1 kpk: nie jest istotne





uzyskanie przez dziecko „zdolności do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej”, a tylko to, czy poród już się rozpoczął albo spełnione zostały warunki do przeprowadzenia zabiegu cięcia cesarskiego, do którego wykonania przystąpiono. Nie było to jednak tak oczywiste, w każdym razie bez pogłębionej analizy, w okolicznościach tej sprawy, gdzie lekarz, nie rozpoznając stanu zdrowia kobiety ciężarnej i stanu zdrowia mającego się urodzić dziecka, nie zdecydował o przeprowadzeniu zabiegu cięcia cesarskiego, co doprowadziło do śmierci tego dziecka.

Sąd Najwyższy w tej sprawie, I KZP 13)08, postanowieniem odmówił podjęcia uchwały, dochodząc do wniosku, że przede wszystkim nie zostały spełnione wymogi określone w art. 441 § 1 kpk¹⁰.

Pomińmy jednak tę ostatnią kwestię, która dla problematyki tego opracowania, co oczywiste, nie ma żadnego znaczenia, skupiając uwagę na argumentacji dotyczącej kwestii zasadniczej – granic prawnokarnej odpowiedzialności za zachowanie na szkodę życia i zdrowia dziecka nienarodzonego.

Sąd Najwyższy, odmawiając podjęcia uchwały, mógł to uczynić tylko wówczas, gdy uznał tezę uchwały I KZP 18)06 za „udzielającą” odpowiedzi, na obecnie sformułowane pytanie. To właśnie stwierdzając, Sąd Najwyższy odwołał się do zapatrywań i argumentacji uzasadnienia tej uchwały, uznając, że „dostrzec jedynie należy konsekwencje takiej wykładni także dla dokonania prawnokarnej oceny zachowania oskarżonego w okoliczności sprawy rozpatrywanej przez Sąd Okręgowy, wynikające z rozumienia pojęcia «czynności zmierzające do przeprowadzenia tego zabiegu»”, a chodziło o zabieg cięcia cesarskiego.

Punktem wyjścia dalszych rozważań było zauważenie, oczywiście trafne, że przepisy rozdziału XIX kk realizują konstytucyjny standard ochrony życia człowieka od poczęcia do naturalnej śmierci, z tym jednak, co nie jest sprzeczne z tym standardem, że intensywność tej ochrony jest zróżnicowana w zależności od tego, czy mamy do czynienia z „dzieckiem poczętym”, czy też już z „człowiekiem” – najmniejsza od chwili „poczęcia”, intensywniejsza, gdy dziecko poczęte „osiągnęło zdolność do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej” i pełną „człowieczą” ochronę od chwili rozpoczęcia „porodu”. Tak zdecydował ustawodawca, w granicach zakreślonych przez Konstytucję, czego nie można zmienić w drodze wykładni, tym bardziej, że byłaby ona na niekorzyść, gdyż prowadziłaby

¹⁰ OSNKW 2008, Nr 11, poz. 90.





do rozszerzenia granic kryminalizacji. Można ten stan prawny zmienić, z uwzględnieniem standardu konstytucyjnego, ale tylko decyzją ustawodawcy, który musi, także w tym zakresie, uwzględnić standardy strasburskie i unijne, które jednak nigdy nie mogą pozostawać w sprzeczności z polską Konstytucją.

Argumentacja Sądu Najwyższego poprowadzona została w sposób prosty i przejrzysty, a przede wszystkim konsekwentny, cały czas w kontekście konstytucyjnego standardu ochrony życia ludzkiego. Właśnie dostrzeżenie konsekwencji wynikającej z wykładni dokonanej w uchwale I KZP 18/06 prowadzi do pierwszego, najważniejszego wniosku, że pełna „człowiecza” prawnokarne ochrona przysługuje „istocie ludzkiej” z chwilą rozpoczęcia „porodu” albo z chwilą zaistnienia konieczności medycznej przeprowadzenia zabiegu cięcia cesarskiego albo innego alternatywnego zakończenia ciąży. Z medycznego punktu widzenia są to sytuacje wręcz nieporównywalne, ale identyczne z punktu widzenia prawa karnego, gdyż w każdym z tych wypadków mamy do czynienia z „narodzinami człowieka”. Ma bowiem prowadzić do zakończenia ciąży i urodzenia żywego noworodka. Są to zatem dwie różne sytuacje, ale identyczne w tym znaczeniu, że prowadzą do zakończenia ciąży i żywego urodzenia człowieka. Właśnie z tymi dwoma zdarzeniami polski ustawodawca wiąże pełną prawnokarne ochroną, jaka będzie przysługiwać urodzonej istocie ludzkiej aż do chwili śmierci pnia jej mózgu.

Tylko z pozoru „naturalność” i „nienaturalność” tego procesu ma jakiegokolwiek znaczenie, także w świetle prawa karnego.

Sytuacja porodu naturalnego nie powinna budzić, z tego punktu widzenia, właśnie w świetle tezy uchwały I KZP 18/06, żadnych wątpliwości. Gdy poród się rozpoczyna, zachowanie każdej osoby, z wyjątkiem rodzącej kobiety, ale tylko w okresie porodu i przy spełnieniu dalszych warunków wskazanych w art. 149 kk, pociąga za sobą pełną odpowiedzialność karną, jak w wypadku czynów popełnionych na szkodę już urodzonego człowieka, oddzielonego od organizmu matki i przejawiającego czynności życiowe, przede wszystkim oddychanie. Taką samą odpowiedzialność poniesie rodząca kobieta, o ile nie zostaną spełnione wymogi określone w art. 149 kk. W wypadku porodu naturalnego uwzględnić jednak trzeba dwie szczególne sytuacje. Pierwsza, gdy poród jest spóźniony i zachodzi konieczność jego przyspieszenia, na przykład środkiem farmakologicznym. Wówczas pełna prawnokarne ochrona będzie przysługiwać dziecku nienarodzonemu od chwili podjęcia tego rodzaju postępowania





medycznego zmierzającego bezpośrednio do spowodowania rozpoczęcia porodu, chyba że wówczas albo wcześniej zaistniała sytuacja konieczności takiego rodzaju postępowania medycznego albo konieczność przeprowadzenia zabiegu cięcia cesarskiego. I sytuacja druga, gdy poród naturalny już się rozpoczął, ale względy medyczne spowodowały jego zatrzymanie – wówczas pełna prawnokarna ochrona przysługuje zarówno w okresie od pierwszego rozpoczęcia porodu do jego zatrzymania, jak i w całym późniejszym okresie kontynuacji ciąży i ponownego rozpoczęcia porodu albo zabiegu cięcia cesarskiego – wyłączenie okresu „kontynuacji ciąży” po „zatrzymaniu porodu”, byłoby, jak to trafnie określa Sąd Najwyższy, wręcz niedorzeczne.

Najistotniejsze, zwłaszcza z punktu widzenia okoliczności sprawy, w której zadane zostało Sądowi Najwyższemu „pytanie prawne”, jest sytuacja kończenia ciąży zabiegiem cięcia cesarskiego i to w zależności od tego, czy jego przeprowadzenie dyktowane jest koniecznością medyczną (nie ma możliwości żywego urodzenia w sposób naturalny), czy też następuje wyłącznie na żądanie (życzenie) pacjentki – mającej urodzić dziecko kobiety będącej w ciąży.

Ta druga sytuacja z całą pewnością jest prostsza, gdyż jakiegokolwiek zachowanie oddziałujące negatywnie na organizm dziecka nienarodzonego może nastąpić dopiero wówczas, gdy podjęte zostaną czynności zmierzające bezpośrednio do przeprowadzenia tego szczególnego zabiegu operacyjnego, który ma doprowadzić do zakończenia ciąży i żywego urodzenia. Wszystkie wcześniejsze czynności wiązać się będą z prowadzeniem prawidłowej ciąży, a przede wszystkim z ustaleniem stanu zdrowia matki i dziecka nienarodzonego, co pozwala podjąć decyzję o zabiegu cięcia cesarskiego, wykonanie czynności przygotowawczych, a następnie tych już bezpośrednio prowadzących do jego przeprowadzenia.

Zasadniczo inna, choć co do istoty tożsama, o czym była już mowa, jest sytuacja konieczności medycznej zabiegu cięcia cesarskiego. Najprostsza wówczas, gdy poród naturalny już się rozpoczął, natomiast konieczność przeprowadzenia zabiegu cięcia cesarskiego ujawni się później. Wówczas rodzącemu się dziecku już przysługuje pełna prawnokarna ochrona, od rozpoczęcia porodu naturalnego, zatem wszystkie czynności operacyjne zabiegu cięcia cesarskiego skierowane są przeciwko „człowiekowi” – „dziecku w okresie porodu”.

Inaczej jest wówczas, gdy zaistnieje stan „konieczności medycznej” zabiegu cięcia cesarskiego, a decyzja o jego przeprowadzeniu zostaje





podjęta i zrealizowana albo też powinna zostać podjęta, co jednak nie następuje, a dziecko nienarodzone, w obu sytuacjach, doznaje uszczerbku na zdrowiu albo traci życie. Również w tych wypadkach zabieg cięcia cesarskiego, który nigdy nie jest obojętny dla kobiety, jak i dziecka, zawsze jest, a w każdym razie powinien być, poprzedzony czynnościami diagnostycznymi, które, co do zasady, są czynnościami medycznymi prowadzenia ciąży, pozwalającymi ustalić patologię ciąży prowadzącą do braku możliwości naturalnego porodu, co stanowi podstawę podjęcia decyzji o zabiegu cięcia cesarskiego i wykonania czynności zmierzających bezpośrednio do jego przeprowadzenia. Dopiero te ostatnie czynności mogą negatywnie oddziaływać także na mające urodzić się dziecko. Ich podjęcie rozpoczyna poród i związaną z tym pełną prawnokarną ochronę dziecka.

Mogą jednak zaistnieć sytuacje szczególne, w praktyce, niestety, nie będące czymś odosobnionym, które zachodzą wówczas, gdy stan tego rodzaju konieczności medycznej zaistnieje, ale nie zostanie ustalony, wobec zaniedbań kobiety znajdującej się w ciąży, a przede wszystkim zaniedbań fachowych pracowników służby zdrowia (lekarza, pielęgniarki, położnej), uczestniczących w prowadzeniu ciąży. Stan konieczności medycznej, w tym wypadku, oznacza obiektywną konieczność przeprowadzenia alternatywnego zakończenia ciąży. Zaistnienie takiej konieczności określa chwilę, od której powinny zostać powzięte czynności medyczne zmierzające bezpośrednio do przeprowadzenia zabiegu cięcia cesarskiego, a więc oddzielenia dziecka od organizmu matki, także w sytuacji, gdy poród naturalny jeszcze albo nawet w ogóle, w konkretnym przypadku, nie jest możliwy. To sytuacja, w istocie, tożsama z rozpoczęciem porodu, o którym mowa w art. 149 kk, z tą tylko, nieistotną, różnicą, że poród alternatywny nie rozpoczyna się, chociaż mógł i powinien się rozpocząć, co jednak nie następuje, z winy kobiety w ciąży, która, mając świadomość zagrożenia ciąży, nie zasięga porady lekarskiej, albo z winy fachowego pracownika służby zdrowia, który mógł i powinien zidentyfikować stan konieczności medycznej cięcia cesarskiego, w toku prawidłowo prowadzonej ciąży. Tak samo będzie w wypadku innych osób, o ile ciążył na nich prawny obowiązek oceny zagrożenia ciąży i podjęcia czynności umożliwiających zidentyfikowanie konieczności medycznej cięcia cesarskiego. Tak będzie, na przykład, w wypadku przedstawiciela ustawowego małoletniej kobiety ciężarnej. Wszystkie te osoby będą mogły ponieść odpowiedzialność karną za spowodowanie uszczerbku na zdrowiu





albo za spowodowanie w okresie porodu utraty życia „człowieka” a nie „dziecka poczętego”.

Całość tego rodzaju argumentacji prowadziła do sformułowania ostatecznego stanowiska, że pełna prawnokarna ochrona zdrowia i życia przysługuje dziecku nienarodzonemu od rozpoczęcia porodu naturalnego, w wypadku operacyjnego zabiegu cięcia cesarskiego kończącego ciążę na żądanie kobiety ciężarnej – od chwili pierwszej czynności medycznej bezpośrednio zmierzającej do przeprowadzenia takiego zabiegu, a w wypadku konieczności medycznej przeprowadzenia cięcia cesarskiego lub innego alternatywnego zakończenia ciąży – od zaistnienia medycznych przesłanek takiej konieczności, gdy należało podjąć czynności zmierzające do przeprowadzenia takiego zabiegu.

4

Na tle tych rozważań nie sposób nie zauważać znaczącej dysproporcji w zakresie ochrony „życia nienarodzonego”, co uzależnione jest nie od stopnia rozwoju „istoty ludzkiej”, lecz tego, czy do zakończenia ciąży dochodzi w wyniku porodu naturalnego, czy też w sposób alternatywny (cięcie cesarskie, zastosowanie środka farmakologicznego, inna metoda). W tym pierwszym wypadku to dopiero chwila rozpoczęcia naturalnego porodu po upływie dziewięciu miesięcy od poczęcia, natomiast gdy stosowana jest jedna z metod alternatywnych, poród „rozpocznie się” znacząco wcześniej, gdyż mogą one zostać zastosowane już po upływie 26 tygodni od poczęcia, gdy dziecko ma wykształcone płuca i osiągnęła wagę 500 g.

To jednak „wina” ustawodawcy, a nie tych, którzy dokonują wykładni. Wszystko to ma swe źródło w sytuacji nieporównywalnej z dzisiejszą, jaka miała miejsce, gdy kształtowane były już w latach 20. ubiegłego wieku przepisy obowiązującego od 1932 roku kodeksu karnego. Ówczesny rozwój medycyny, blisko 100 lat temu, pozwalał na zabieg cięcia cesarskiego prowadzącego do żywego urodzenia, w zasadzie tylko po upływie całego okresu ciąży, a inne alternatywne metody zakończenia ciąży nie były stosowane. Obecnie, z każdym rokiem, możliwe jest utrzymanie przy życiu poza organizmem kobiety i zapewnienie dalszego rozwoju coraz to młodszych dzieci. Tego, w żadnym wypadku, ustawodawca nie powinien lekceważyć, gdyż tylko kwestią czasu, i to być może niezbyt długiego, jest taki rozwój medycyny, a zwłaszcza techniki medycznej, że możliwe będzie nie tylko zapłodnienie *in vitro*, ale także przeprowadzenie całego





rozwoju istoty ludzkiej aż do uzyskania zdolności do samodzielnego życia, bez udziału organizmu kobiety. Będzie to już jednak sytuacja jakościowa inna, gdy „porodu” naturalnego ani metodą alternatywną w ogóle nie będzie.

Już dziś, wobec przesuwanej się granicy stosowania zabiegu operacyjnego cięcia cesarskiego, ale także powyżej perspektywy całego rozwoju istoty ludzkiej poza organizmem kobiety, wydaje się nie tylko możliwe, ale także konieczne i ze społecznego punktu widzenia w pełni uzasadnione, przesunięcie granicy pełnej prawnokarnej ochrony życia nienarodzonego ku jego początkowi, gdy istota ludzka uzyskuje zdolność do samodzielnego, choćby z medycznym wspomaganie, życia poza organizmem kobiety. Ta zmiana nie burzyłaby obecnego modelu odpowiedzialności karnej za przestępstwa przeciwko życiu i zdrowia człowiek. Zabieg legislacyjny z tym związany nie odznaczałby się znacznym skomplikowaniem.

To, co oczywiste, nie rozwiązuje problemu prawnokarnej ochrony istoty ludzkiej we wcześniejszym okresie. Wydaje się, obserwując realia społeczne w Polsce, że rozwiązywanie Kodeksu karnego z 1997 roku wraz z unormowaniami ustawy określającej warunki przerywania ciąży, jako będące także rezultatem kompromisu społecznego, uznać można obecnie za optymalne rozwiązania. Można też postulować, jak to uczyniono projektem nowelizacji Konstytucji z 1997 roku, żeby granicę prawnokarnej ochrony istoty ludzkiej wyznaczała chwila poczęcia, choć ochrona prapoczątków życia człowieka być może także wymaga nowej regulacji prawnej, jednak już na zupełnie innych zasadach niż życie istoty ludzkiej. Zatem, zasadniczym przedmiotem wątpliwości i sporu okazuje się embriion ludzki, jako przedmiot prawnokarnej ochrony, zwłaszcza we wczesnym okresie jego rozwoju, ale akurat w tym zakresie kompromis ideologiczny (spór o wartości) jest niemożliwy, a na gruncie prawa, będąc udziałem polityków – parlamentarzystów, okaże się konieczny¹¹.

Tak samo jest, jeżeli chodzi o uregulowanie kwestii zapłodnienie in vitro, która to problematyka, z oczywistych powodów nie będzie przed-

¹¹ Zob. A. Paszkowski, *Spór o status embriionu*, „Rzeczpospolita”, 11.03.2009, s. A14; O. Nawrot, *Status prawny...*, s. 5 nast.; idem: *Nienarodzony na ławie oskarżonych*, Toruń 2007; A.J. Katolo, *Embriion ludzki – osoba czy rzecz?*, Lublin–Sandomierz 2000; M. Machinek, *Spór o status ludzkiego embriionu*, Olsztyn 2007; J. Lejeune, *Czym jest ludzki embriion?*, Gniezno 1999; N. Ford, *Kiedy powstałem? Problem początku jednostki ludzkiej w historii, filozofii i nauce*, Warszawa 1995; K. Ostrowski, *Embriologia człowieka. Podręcznik dla studentów medycyny*, Warszawa 1985; a także P. Krajewski, *Prawno-kanoniczna ochrona...*, s. 133 nast. oraz: Kongregacja Nauki Wiary, *Instrukcja Dignitas Personae dotycząca niektórych problemów bioetycznych*, 12 grudnia 2008, w szczególności punkty 14 nast.





miotem tego opracowania, choć jest wyjątkowo społecznie doniosła, a ponadto stała się, także w ostatnim okresie, przedmiotem merytorycznie wartościowych, ale nie pozbawionych emocji, więcej niż stanowczych wypowiedzi¹².

¹² Zob. zwłaszcza publikacje w prasie codziennej i tygodnikach w ostatnim okresie: B. Łoziński, *Kościół ma prawo wypowiadać się o in vitro*, „Dziennik”, 18.12.2007; M. Safjan, *Najwyższy czas na prawną kontrolę in vitro*, „Dziennik”, 27.12.2007; E. Siedlecka, *In vitro i bezprawie*, „Gazeta Wyborcza”, 02.01.2008; W. Dąbrowska-Macura, *Porządkowanie in vitro*, „Gość Niedzielnny”, 13.01.2008; E. Siedlecka, *Jakie prawa dałaby nam konwencja bioetyczna*, „Gazeta Wyborcza”, 17.01.2008; M. Gałązka, *Prawo uwikłane w in vitro*, „Nasz Dziennik”, 23.01.2008; E. Siedlecka, *Co wolno z in vitro*, „Gazeta Wyborcza”, 18.02.2008; M. Musiał, *Nie można zwolnić z pracy za próbę zapłodnienia in vitro*, „Dziennik”, 27.02.2008; E. Siedlecka, *In vitro: restrykcyjnie czy pragmatycznie?*, „Gazeta Wyborcza”, 29.10.2008; S. Zagórski, *Zatrzymać taśmę in vitro?*, „Gazeta Wyborcza”, 14.11.2008; P. Kieniewicz, *In vitro – nie „jak”, ale „czy”*, „Nasz Dziennik”, 27.11.2008; T. Pompowski, *Metoda in vitro tylko dla małżeństw*, „Polska”, 27.11.2008; F. Longchamps de Berier, *Metoda in vitro jest niemoralna*, „Rzeczpospolita”, 27.11.2008; E. Siedlecka, *In vitro – kompromis nieludzki?*, „Gazeta Wyborcza”, 28.11.2008; T. Terlikowski, *Zły kompromis przy in vitro*, „Polska”, 02.12.2008; S. Zagórski, *In vitro – ostrzegam!*, „Gazeta Wyborcza”, 05.12.2008; T. Bielecki, *Watykan. Zdecydowany sprzeciw dla in vitro*, „Gazeta Wyborcza”, 13–14.12.2008; S. Stefanek, *In vitro powinno być zakazane*, „Nasz Dziennik”, 13.12.2008; D. Kowalska, *Kościół mówi zdecydowanie „nie” zapłodnieniu in vitro*, „Polska”, 13.12.2008; E.K. Czaczkowska, *Biskupi wsparli posła Jarosława Gowina*, „Rzeczpospolita”, 13–14.12.2008; S. Dziwiz, *Poszukującym prawdy*, „Rzeczpospolita”, 15.12.2008; E.K. Czaczkowska, *Dylematy posłów-katolików*, „Rzeczpospolita”, 16.12.2008; M. Szamatowicz (rozmowa), *In vitro powinno być dostępne jak witaminy*, „Polska”, 18.12.2008; J. Gowin (rozmowa), *Nie zgodzę się na zabijanie*, „Rzeczpospolita”, 18.12.2008; K. Wiśniewska, *Jak Gowin chciał ochrzcić in vitro*, „Gazeta Wyborcza”, 18.12.2008; J. Gowin, *Jasne granice in vitro*, „Polska”, 20.12.2008; K. Muszala, *Embrionalna godność osoby*, „Tygodnik Powszechny”, 21–28.12.2008; M. Safjan, *Etyka w zarodku*, „Polityka”, 20–27.12.2008; E.K. Czaczkowska, *W PiS chcą całkowitego zakazu in vitro*, „Rzeczpospolita”, 24–26.12.2008; K. Lubczyński, *Brutalny atak na in vitro*, „Trybuna”, 29.12.2008; J. Hołówek, *Metafizyka prenatalna Kościoła*, „Rzeczpospolita”, 29.12.2008; M. Matyszkiewicz, *Zabawy w Pana Boga*, „Rzeczpospolita”, 30.12.2008; W. Nowicka, *Gamety ważniejsze od ludzi*, „Rzeczpospolita”, 02.01.2009; K. Radziwiłł, *Rzeczywistość prenatalna*, „Rzeczpospolita”, 05.01.2009; T. Terlikowski, *Bronić człowieka przed nim samym*, „Rzeczpospolita”, 06.01.2009; W. Zagórski, *Dzieci tego samego Boga*, „Tygodnik Powszechny”, 4–11.01.2009; J. Sellin, K.M. Ujazdowski, *Projekt Gowina – próba zaprowadzenia etycznego ładu*, „Rzeczpospolita”, 19.01.2009; M. Lisak, *Dziecko z próbówki też jest darem bożym*, „Gazeta Wyborcza”, 16.02.2009; M. Szamatowicz, *Samo życie*, „Polityka”, 14.03.2009; a także wypowiedzi szeregu lekarzy, w: *Leczenie niepłodności*, „Prawo i medycyna”, dodatek do „Gazety Prawnej”, 10.03.2009; oraz D.J. Mroczek, *Europejskie i polskie ustawodawstwo wobec eugeniki*, „Prawo Europejskie w praktyce” 2008, Nr 12 (54), s. 86–91.