

## A mesterséges megtermékenyítésről mint az élethez való jog lehetőségéről és az ebből származó etikai dilemmákról

*„Az életfontosságú szervek adományozásával kifejezett szeretet a jótékonyság olyan igazi bizonyítéka, amely képes túllépni a halálon, hogy az élet mindig győzedelmeskedjék.”*

*XVI. Benedek pápa*

### I. BEVEZETÉS

„A »zigóta«, »preembrió«, »embrió« és »fótus« kifejezések a biológia felfogása szerint az ember egymás után következő fejlődési stádiumait jelentik. Az itt következő instrukció ezeket a fogalmakat bátran használja, amennyiben is ezek mindegyike azonos etikai tartalmat jelent, mégpedig az emberi nemzés gyümölcset, legyen az akár látható, akár nem, létének első pillanatától megszületéséig.”<sup>[1]</sup> A részlet a katolikus egyház *Donum vitae* címen közzétett, a mesterséges megtermékenyítéssel kapcsolatos etikai irányelveket tartalmazó dokumentumából származik. Fontosnak tartjuk hangsúlyozni, hogy az embriók morális státusza kapcsán azok emberként való definiálásával és a fogantatás első pillanatától emberként való tiszteletének definíciójával a cikk írói is határozottan egyetértenek. A *Donum vitae*-t a szerzők szerint is úgy fogalmazták meg, hogy minden előképzettség és tudományos irányultság nélkül bárki megértheti – a szöveg megfontolásokat tartalmaz a katolikus hívek számára. A dokumentum egy már meglévő biomedicinális (IVF)<sup>[2]</sup> terápia kapcsán szólal fel, utalva arra, hogy az élet méltósága és az embriók tisztelete, valamint annak egyes aspektusai miatt az eljárás valláserkölcsei tanokba ütközik, a katolikus hívek számára nem megengedett, valamint a házasság és a házassági nemi élet védelmében ellenjavallt. Ami még ennél is fontosabb, az emberi élet méltóságára hivatkozva az embriók direkt elpusztítását az abortusszal egyenértékűnek tekinti, még akkor is, ha ugyanazon lombikkezelés eredményeként gyermek születik.

\* In memoriam Dr. Kőrösi Tamás (1954-2020).

[1] *Donum vitae*; a Katolikus Egyház erkölcsi direktívája a humánreprodukciós medicínával kapcsolatban.

[2] In vitro fertilizáció, azaz testen kívüli megtermékenyítés, a meddőségi eljárások során alkalmazott gyógyászati terápiás módszer.

„Az emberi életet a fogantatás pillanatától kezdve tiszteletben kell tartani és védelemben kell részesíteni.”<sup>[3]</sup> E tanulmány írói ezt a keresztényi álláspontot – a lombikprogram ellenzőivel együtt – egységesen vallják, ugyanakkor kiinduló alapnak is tekintik az ellentétes álláspontok tisztázásához.<sup>[4]</sup> A magyar alkotmánybírói gyakorlat alapján egy olyan alapvető kérdést is érint e vita, miszerint a magzat jogalany-e vagy sem, olyannyira, hogy ezt a kérdést maga az AB sem tudta egyértelműen eldönteni, és ellentmondásos eredményre jutott még 1991-ben<sup>[5]</sup> – azonban ez nem témája jelen értekezésnek.

A humánreprodukciós eljárásról szóló etikai vita eddig alig valósult meg. Legutóbb 2020 őszén, a Magyar Nemzetben találkozhattunk közéleti és katolikus egyházvezetői nyilatkozatokkal és szakértői álláspontokkal, véleményekkel, amelyek lényegében egyúttal a mesterséges megtermékenyítés keresztény hívői körökben történő felvállalását is eredményezték.<sup>[6]</sup> A vitát Veres András katolikus püspöknek,<sup>[7]</sup> a Magyar Katolikus Püspöki Konferencia elnökének a Magyar Hírlap számára adott nyilatkozata indította el, aki a lombikprogram teljes eltörlését sürgette: „Elindult ugyan egy változás, de virágzik a számomra még mindig nagyon fájdalmas lombikprogram. Ezt teljesen ki kéne iktatni a gyakorlatból, súlyos bűnöket követünk el vele!”<sup>[8]</sup> E tanulmány célja, hogy a mesterséges megtermékenyítéssel kapcsolatos – a szerzők felfogása szerint –

[3] Családjogi Charta 4.

[4] A mesterséges megtermékenyítést különböző gyógyászati módszerekkel végzik; van, akinél elegendő a gyógyszeres meg támogatás, de van olyan eset is, amikor a hímivarsejteket eszközzel juttatják az anyaméhbe, ezt inszeminációnak nevezik. Van olyan eset is, amikor az említett két módszer nem alkalmazható, az esetek egy bizonyos százalékában a lombik-módszer (in vitro fertilizáció = IVF; ICSI: amikor a hím ivarsejtet a petesejtbe injekciózzák) lesz célravezető. A szülők ivarsejtjeit testen kívül egyesítik, a születő embriókat laboratóriumi körülmények között tartják, a természetes fogantatás feltételeit külső, technikai eszközökkel és szakértő gondozással pótolják. Az előembriókat az élet természetes folytatásához a legideálisabb napon az anyaméhbe visszautltetik, a többi, azaz ikertestvér embriókat pedig óvó oldatban (vitifikáció vagy más néven fagyasztás) altatják, hogy az életre esélyt kapjanak ők is. A vita valóban az eljárásban elpusztuló emberi embriók védelméről kell, hogy szóljon.

[5] „A magzat jogalanyiságának kérdése az Alkotmány értelmezésével nem dönthető el.” – jelenti ki a 64/1991 (XII. 17.) többségi AB határozat. Ugyanez a határozat később, a saját hatáskörén is túl lépve mintegy mégis eldöntötte ezt a kérdést: „A magzat a magyar jog szerint nem jogalany”, pedig az alapvető jogokról és azok korlátozásáról csak törvény (Alkotmány) dönthet (vagyis az AB nem). Bővebben: Lovászy, 2010.

[6] Vitaindító cikk: Szoboszlai-Kiss, 2020a. Szász Péter ellenvéleményét ld: Szász, 2020a. Szász Péter cikkére Szoboszlai-Kiss Katalin válasza: Szoboszlai-Kiss, 2020b. Rojkovich Bernadette egyházi megközelítése: Rojkovich, 2020. Az eljárást támogató hívő asszony, Skarbski Fruzsina nyilatkozatát ld: Skarbski, 2020. Lovászy László miniszteri biztos tudományos cikkét ld: Lovászy, 2020a. Ötvös Zoltán a Magyar Nemzet Lugas hétvégi mellékletében közölt terjedelmes tanulmánya a lombikkezélesek társadalmi támogatottságáról: Ötvös, 2020.

[7] Veres korábban, a 2017. augusztus 20-ai, a Bazilikában tartott szentmisén adott hangot a lombik elleni kritikának. Felszólalása akkor sem maradt válasz nélkül (lásd: Népszava, 2020). A győri megyéspüspöknek Kőrösi Tamás meddősségi szakértő, a Győri Kaáli Intézet Igazgatója válaszolt nyílt levélben, ahol megvédte az eljárást, az érintett betegeket a Kaáli Intézet igazgatója válaszol a püspöknek című cikkében (ld: Kőrösi, 2017).

[8] Veres András szerint teljesen ki kellene iktatni a lombikot (ld: Népszava.hu, 2020).

tévedéseket, illetve a létező eljárási problémákat, mi több: hibákat, hiányosságokat feltárja, valamint az állam szerepének és felelősségének alapul vételével a katolikus hívek számára is elfogadható eljárási lehetőséget javasoljon, illetve a témával etikai szempontból (is) kapcsolatba hozható, rendelkezésre álló és már most látható újabb technológiai innovációk által történő gyógymódok életet védelmező lehetőségeit bemutassa, ideértve az embrionális szintű élet védelmét is.

A szerzők a lombik eljárást *en bloc* nem gondolják bűnnek, hanem az élet lehetőségét látják benne, ugyanakkor elismerik, hogy – ahogy Veres András püspök egy későbbi interjúban kifejtette – a lombik eljárásban keletkezett „felesleges” embriók elpusztítása ellen fel kell emelni a szót.<sup>[9]</sup>

A mesterséges megtermékenyítés számos általános, nem csupán keresztényi etikai problémát is felvet, így az élet kezdetének kérdését, az embrió alanyi státuszát, mint ahogy a nem kívánt embriók „megmentésének”, vagyis a már létrejött élet – korábban említett – védelmének kérdését is. A tanulmányban ezen etikai problémák bizonyos körét kívánjuk vázolni, elsősorban arra fókuszálva, hogy milyen valláserkölcsei okokból vált – egyes narratívák szerint – tiltottá a katolikus hívek számára a lombikkezeltések általános és jelenlegi (korábbi) gyakorlata, továbbá hogy milyen jogi garanciákkal lehetne ezen etikai kitételeket teljesíteni a katolikus és hívő paciensek esetében. Végezetül röviden vázoljuk a protestáns<sup>[10]</sup> és a zsidó<sup>[11]</sup> vallási iránymutatásokat a mesterséges megtermékenyítéssel kapcsolatos erkölcsi elveik bemutatásán keresztül,<sup>[12]</sup> valamint a *Következtetések és javaslatokban* felvázoljuk a lehetséges megoldásokat is.

A meddőség egyre inkább egy olyan társadalmi jelenség, amellyel sokkal többet kell foglalkozni, amennyiben demográfiai fordulatot és még több, boldog és gyermekkel rendelkező családot szeretnénk a jövőben, és a jelenlegi ütemben romlik a termékenység, illetve maga a nemzőképesség, ráadásul már fiatalabb korban is. Nemkülönben fontos téma a választók szempontjából is, mert fontos látni azt is, hogy immáron a gyógymódok között a példaértékűen ingyenessé tett lombikprogram is megtalálható Magyarországon, amelynek társadalmi elfogadottsága igen magas, míg bár az ellenzők száma alacsonynak tekinthető, az ő véleményük is releváns és fontos, hiszen a katolikus vallási

[9] 777blog.hu: Kötelességem megvédeni..., 2021.

[10] Az egyik legösszetettebb vallásetikai útmutatás a protestáns egyházé. Az Európai Protestáns Egyházak Közössége (GEKE) Tanácsának orientációs segédanyaga a reprodukciós medicina etikai kérdéseihez: „Mielőtt megformáltak az anyaméhben”, 2020.

[11] A zsidó vallás éppen valláserkölcsei alapon a meddő házaspárok esetében nem csak javasolja, hanem kötelezővé is teszi a mesterséges megtermékenyítést számukra a Talmud alapján (ld. Silber, 2010).

[12] Nem tértünk ki az iszlám valláserkölcsei nézőpontjának ismertetésére, mivel elsősorban a zsidó-keresztény erkölcsi irányelvek útmutatásainak ismertetésére törekedtünk. Az iszlám vallásúak számára nem tiltott a humánreprodukciós eljárás, inkább támogatott, Iránban napjainkban 61 meddőségi központ működik (Tremayne – Akhondi, 2016).

vezetők és az eljárással szemben kritikus szakemberek véleménye hazánkban mindig kitüntetettnek minősült, és a vallási iránymutatásoknak fontos szerepük van a társadalomban, azok emberek sokaságának támpontokat adnak. Így elemi érdek mind az ellentmondások, mind pedig az elkerülhető, felesleges feszültségek mérséklése, kiiktatása különösen akkor, ha erre lehetőség is van. A szerzők bíznak abban is, hogy végül valamennyi fél támaszkodhat az írásra, hogy a vélt és valós problémákat egyaránt együttesen, közösen hidalhassák át a saját és a jövő nemzedékeinek érdekében.

A lombikprogramról való vita lehetőséget ad a lombikprogram széleskörű társadalmi elfogadottságának<sup>[13]</sup> indoklására is, nemkülönben az eljárásban érintettek szemszögének ismertetésére is.

## II. A TECHNOLÓGIAI FEJLESZTÉSEKRŐL MINT ÉLETMENTŐ, DE „TERMÉSZETELLENES” ESZKÖZÖKRŐL

*„Mert meg vagyok győződve, hogy sem halál, sem élet, sem angyalok, sem fejedelmek, sem jelenvalók, sem eljövendők, sem hatalmak, sem magasság, sem mélység, sem semmiféle más teremtmény nem választhat el minket az Isten szeretetétől, amely megjelent Jézus Krisztusban, a mi Urunkban.” (Róm 8:38-39).*

### 1. A császármetszés

Amikor arról értekezünk, hogy az élet védelme érdekében a technológia és külső, kívülről vagy éppenséggel „harmadik” személy jelenléte milyen korlátokkal és etikai fenntartásokkal képzelhető el az élettel összefüggő – élet-halál kérdését jelentő – helyzetben, akkor fontos látnunk, hogy bár a 20. század gyökeres változást hozott, mégis van egy, mindannyiunk által ismert eljárás is, ami ma már széles körűen elfogadott. Épp a szülészet területén azonosítható be az első olyan körülmény és technológiai innováció, amely egy idegen személy (orvos) és mesterséges eszköz (vágóeszköz), valamint az emberi testbe történő drasztikus beavatkozás (császármetszés, gátmetszés) révén megakadályozta a természetes úton történő – és az esetszámok miatt lényegében tömeges méretű – elhalálozást. Hasonló megítélés alá eshet a védőoltás is, hiszen itt ráadásul a test szándékos megfertőzése történik egy idegen anyag bevitelével. Ennél ke-

[13] „Reprezentatív kérdőíves kutatások eredményei alapján az is látható, hogy Magyarországon a mesterséges megtermékenyítés megítélése kifejezetten pozitív. Ehhez kapcsolódva számos empirikus vizsgálat azt is megerősíti, hogy a gyermekeknek nagy értéket tulajdonítanak a magyar társadalomban, és a magyarok fontosnak tartják, hogy legyen saját gyerekük.” (Vicsek – Bauer – Szolnoki, 2019, 40-79.; 42.).

vésbé drasztikus a különböző gyógyszerek bevitele, ahol a test biokémiai folyamatait manipuláljuk úgy, hogy ma már a természetes halandóságot olyan szintre lehetett csökkenteni, ami az emberi evolúció átírását jelentette, hiszen ezzel lényegében kikapcsoljuk a „természetes szelekciót”, és a mai modern világban már a mesterséges eszközökhöz és biotechnológiákhoz – oltások, gyógyszerek – való hozzáférés dönti el az életben maradási esélyeket.

Kétségtelen az is, hogy a császármetszés óta, és különösen a múlt századfordulótól kezdve valóban egyre több olyan eszköz és eljárás került feltalálásra, majd elterjesztésre, amelyeket a saját korukban nemhogy forradalminak, hanem egyenesen elfogadhatatlannak tekintettek etikai vagy más okok miatt. A lombikkezeléssel kapcsolatosan érdemes felidézni az azt megelőző, forradalmi orvosi eljárásokat is, amelyek drámai következményekkel jártak az emberi test természetes folyamataiban. Amennyiben önmagában a technológia, mint az emberi testben zajló folyamatokat befolyásoló eszköz „bűnös”, vagyis Isten szándékai ellen való lenne, akkor valamennyi jelenlegi, koronavírus elleni oltás is betiltandó lehetne, hiszen az oltás idegen anyagot, sőt a Pfizer-vakcina egyenesen szerkesztett, mesterséges anyagot juttat be a szervezetbe, külső eszköz felhasználásával (injekciós tű) és egy másik személy (orvos) közreműködésével. „Természetesen” fel sem merül, hogy az oltás felvétele bűnös tevékenység lenne – kivéve, tegyük hozzá, ha a vakcina magzatok elpusztításával előálló anyagokkal került volna (ki)fejlesztésre vagy előállításra. Csakis ekkor lenne értelmezhető az, hogy magával az oltással bűnt követnének el. Most pedig nézzünk meg néhány olyan technológiát, amelynek – mesterséges, külső beavatkozás általi – eszközölése nélkül ma már a páciens biztos halálával kellene számolnunk.

## 2. Az inkubátor

Kezdjük az inkubátor érdekes történetével!<sup>[14]</sup> Az első többé-kevésbé kifejlesztett változata cirkuszi és vidámparki látványosságként kezdte nemzetközi karrierjét az Egyesült Államokban, az 1900-as évek elején. Eredetileg a francia-porosz háború (1870-1871) és az éhezés vezetett odáig, hogy a népesség drámaian csökkenni kezdett Franciaországban, és a népességfogyás az egyik legfőbb társadalmi problémává vált. Ekkor egy koraszülött babákkal foglalkozó orvos, egy bizonyos Étienne Stéphane Tarnier a párizsi állatkertben, a madárházban lévő keltetők alapján úgy gondolta, hogy a koraérett csecsemőket is hasonló körülmények közt kellene tartani, és így alkotta meg a fából és üvegből álló, „*couveruse*” nevű berendezést. Találmányát a L'Hôpital Paris Maternité alkalmazta először 1880-ban, és – bár még mindig nagyon sokan haltak meg – a veszélyeztetett kisdedek közel 30%-a életben maradt az első három évben. Végül egy Martin Couney nevű, orvosi képzettséggel nem rendelkező üzletember az 1896-os

[14] Lovászy, 2019.

berlini világkiállításon mutatta be kezdetleges inkubátorát a szélesebb közönség számára. (Mivel nagyon drága volt üzemeltetni a berendezést, a világkiállítások állandó szereplőjeként belépőt szedett a látogatóktól, akik gyakorlatilag cirkuszi mutatványként tekintettek a gépek nélkül egyébként halálra ítéltetett kisbabákra.)<sup>[15]</sup> A korhangulatra jellemző volt az is, hogy a zsidó származású Couney-t sarlatánnak, az inkubátorokat meg áltudományosnak minősítette az orvostársadalom, és az akkori jogvédő szervezetek közül többen is (pl. a New York Society for the Prevention of Cruelty to Children, amely a gyermekek elleni kegyetlen bánásmód ellen lépett fel) követelték az eljárás betiltását, mondván, hogy a gyermekek szenvednek. Az első speciális kórházi koraszülött-részleget az USA-ban csak 1976-ban hozták létre, és összességében ma már közel 50 milliárd dollár éves szintű kiadást jelent a koraszülött csecsemők ellátása csak az Egyesült Államokban. Magyarország a keleti kommunista blokk országai között is élen járt a koraszülött-ellátás terén, mint ahogy ez a pionírszerep most a lombikezelések hozzáférhetővé tételében is látható.<sup>[16]</sup> Ezen téma lezárásaként érdemes egy érdekes történelmi tény is feleleveníteni: II. Lajos magyar király élete is egy „bioinkubátorban” kezdődött Tarján M. Tamás szerint 1516-ban: „maga a herceg is koraszülött volt, akit csak Ulászló orvosainak zsenialitása mentett meg, miután azok felhasított disznógyomorból csináltak számára inkubátort; Lajos szerencsés módon életben maradt.”

### 3. Az ultrahang

Nem kevésbé érdekes az ultrahang készülék megjelenése és története. Az ultrahang készülék, mint technológia ugyanúgy elítélhető lehetne, mert megjelenésének kettős következménye volt. Egyrészt megkönnyítette a beteg magzatok abortálását, hiszen már néhány hetes korban – az ultrahang vizsgálat alapján felállított pontosabb diagnózis és megalapozottabb gyanú esetén – tömegesen abortálásra kerültek, másrészt – különösen az utóbbi időben, szintén a technológia fejlődésével – egyre több méhen belüli operációra került sor a magzatok életének megóvása érdekében. Az USA-beli adatok alapján gyakorlatilag minden 1500. magzat nyitott gerinccel születne meg, ha nem lenne az 1980-as évek óta dinamikus fejlődő ultrahang-technológia és az ún. magzati sebészet. (Csak az USA-ban 30 ilyen sebészeti központ működik).<sup>[17]</sup> Az ultrahang vizsgálati eljárás kapcsán érdekes történelmi szál az is, hogy Bernard N. Nathanson amerikai nőgyógyász 1969-ben alapította meg a National Association for the Repeal of Abortion Laws (NARAL) abortuszpárti lobbiszervezetét, ami jelentős szerepet

[15] A készülékeket a kórházak a magas költségek miatt elutasították, és Couney a kétségbeesett szülőkötől nem fogadott el pénzt, ugyanis napi 15 dollárt emésztett fel a kezelés gyermekenként, ami ma átszámolva napi 400-500 dollárnak felelne meg.

[16] Némethné – Soósné – Feith, 2018.

[17] Usnews.com: Fetal Surgery, 2021.

játszott a híres-hírhedt Roe vs. Wade legfelsőbb bírósági ítélet (1973) abortuszpárti döntésében. Nathanson vezette akkoriban a legnagyobb abortuszklinikát az Egyesült Államokban, és közel 75 ezer abortusz köthető a nevéhez, ő maga is terhességmegszakítások tucatjait végezte el, beleértve a saját magzatáét is. Amikor megjelent az ultrahang készülék, holokausztűléőlők leszármazottjaként Nathanson a saját maga által alapított mozgalom ellenségévé vált, és szerepet vállalt a híressé vált Néma sikoly című, 1984-es dokumentumfilm elkészítésében. Életéről később a *The Hand of God – A Journey from Death to Life by The Abortion Doctor Who Changed His Mind* (Isten keze – Egy utazás a halálból az életbe egy abortuszpárti orvossal, aki megváltoztatta nézetét) című könyvben vallott, beismervé, hogy meghamisította az adatokat a közvélemény és a Legfelsőbb Bíróság befolyásolására.<sup>[18]</sup>

#### 4. A szervátültetés

Folytassuk a szervátültetés<sup>[19]</sup> érdekes témakörével. II. János Pál pápa 1991-ben az Európai Transzplantációs Társaság (ESOT) első nemzetközi kongresszusának küldött üzenetében kifejtette, hogy örülnünk kell annak, hogy az orvostudomány a szervátültetéssel az élet védelme érdekében és az emberiség javára egy olyan új módszert nyújt a szenvedők sokaságának, amely az emberben lévő alapvető jót megőrzi. A szervátültetés lehetővé tételével az emberiség módot talált arra, hogy önmagát adja: testét és véréét adhassa azért, hogy mások élhessenek. A pápa konkrétan így fogalmazott: „Urunk, Jézus Krisztus halála és feltámadása testesíti meg a szeretet legfelső fokát, mely mély értelmet ad a donorszerv felajánlásának, hogy megmentsen egy másik embert.” Kilenc évvel később, ugyancsak II. János Pál pápa 2000. augusztus 29-én, a Transzplantációs Társaság Világkongresszusán a következőt mondta: „...javasoltam az Első Pápai Enciklikában, hogy az élet fenntartásának egyik módja a szervadás, melyet, ha etikailag megfelelő módon hajtanak végre, az egészség lehetőségét, és magának az életnek a lehetőségét ajánlja a betegek számára, akiknek esetenként nincsen semmi más reményük.”<sup>[20]</sup> Ezt erősítette meg XVI. Benedek pápa 2008. november 7-én adott, az „A Gift for Life” (Életajándék) nevű nemzetközi kongresszus résztvevői számára adott audienciáján: „Az életfontosságú szervek adományozásával kifejezett szeretet a jótékonyosság olyan igazi bizonyítéka, amely képes túllépni a halálon, hogy az élet mindig győzedelmeskedjék. A szervet kapó betegnek tisztában kell lennie eme gesztus értékével. Olyan ajándékot kap, amely messze

[18] Lovász - Szalay, 2015, 5-6.

[19] A vér- és vérplazmadonáció ma már hétköznapi gyakorlat, ám ez is számos etikai problémát vet fel, hiszen ellenszolgáltatásért lehet plazmát eladni. Ez nem ütközik sem társadalmi, sem vallási ellenállásba, ami elsősorban az altruizmussal magyarázható, ugyanakkor ezen a területen is felmerülnek jogi és etikai problémák, amelyeket tisztázni érdemes. Lásd a téma bővebb elemzését: Kovács, 2020, 69-81.

[20] Országos Vérellátó Szolgálat: A Katolikus Egyház Katekizmusa.

túlmutat a gyógyulási szempontokon. Valójában nemcsak egy szervet, hanem a szeretet ajándékát kapja, és ezért ugyanolyan mértékben hálásnak kell lennie a szervfelajánlás és a szabad adományozás kultúrájának erősítése érdekében.”<sup>[21]</sup>

XVI. Benedek úgy fogalmazott, fontos, hogy „élet mindig győzedelmeskedjék”; a szervátültetés lényegében egy halott emberből – külső szereplő közvetítésével, technológiai eszközök garmadájával – átkerülő szerv kerül be egy olyan emberbe, aki a „természet törvényei” alapján a technológia nélkül egyébként elpusztulna. Az orvos tehát egy kihunyt életet „visz át” egy haldokló, vagy már klinikai halál állapotában lévő emberbe – ez az eljárás önmagában is évszázadokkal korábban egészen bizonyosan még súlyos következményekkel járt volna annak művelőjére nézve, és talán még a boszorkányság körébe is esett volna a cselekedete.

Végezetül, mielőtt áttérnénk a mesterséges megtermékenyítés technológiájának etikai elemzésre, idézzük fel Jézus szavait, amelyeket az evangélista és orvos Lukács tolmácsolt: „Adjatok, és adatik nektek: jó, megnyomott, megrázott, megtehető mértékkel adnak öletekbe. Mert azzal a mértékkel mérnek nektek, amellyel ti mértek.” (Lukács 6:38). Végül ajándékunkat Istentől annak megfelelően kapjuk, hogy milyen igazi és hatásos szeretetet mutattunk embertársainknak.

### III. DONUM VITAE – A FOGANTATÁS MISZTÉRIUMÁRÓL ÉS A MESTERSÉGES MEGTERMÉKENYÍTÉSSEL KAPCSOLATOS ETIKAI ÉS (JOG)DOGMATIKAI KONFLIKTUSOKRÓL

#### 1. A lombikprogrammal kapcsolatos erkölcsi konfliktus történelmi háttéréről

Fontos kezdésként rögzíteni – ahogy a később többször és részletesen is idézésre kerülő Hámori is megjegyzi, – hogy XVI. Benedek pápa szerint általában Isten szeretete nem tesz különbséget a még meg nem született és a megszületett kisgyermek, vagy a fiatal felnőtt, illetve az idős ember között, mert mindegyiküket saját képmása és hasonlósága lenyomatának látja.<sup>[22]</sup> A vita nem szólhat arról, hogy a mesterségesen fogant és megszületett élet Isten ajándékának, jószágának eredménye-e vagy sem, hiszen a – jelenleg Magyarországon is szinte már csak marginálisan előforduló okból – nemi erőszakból<sup>[23]</sup> született gyermekeket is Isten ajándékának tartják a keresztény egyházak, így a vita a mesterséges megtermékenyítés gyógyászati módszeréről szólhat. A tanulmány elsősorban a Donum vitae és Hámori Antalnak a Donum vitae alapján megfogalmazott kö-

[21] Országos Vérellátó Szolgálat: A Katolikus Egyház Katekizmusa.

[22] Ld. DP 16. pont; Acta Apostolicae Sedis, 2006, 264. Lásd: Hámori, 2021.

[23] Egy 2005-ös USA-beli felmérés szerint az abortuszok kevesebb, mint 1%-a volt kifejezetten a nemi erőszakra visszavezethető (ld: Finer et al., 2005).



vetkeztetéseire épül – utóbbit ő vitatja, és a szerzők igyekeznek felhívni arra a figyelmet, hogy a lombikprogram még hívő keresztények számára is elfogadható lehet, vagyis hogy az a keresztény (katolikus) erkölcsszemlélettel is összeegyeztethető.

A katolikus egyház legkorábbi reakcióját a „lombik-fogantatásra” I. János Pál pápa adta, aki úgy fogalmazott 1978-ban, a világon elsőként lombikban fogant és világra jött gyermekkel kapcsolatban, hogy nincs joga elítélni a szülőket, mert Istennek tetszően cselekedtek, hiszen az élet mellett döntöttek és aszerint jártak el. Azt is hozzátette, hogy az erkölcsi probléma az, hogy az „in vitro vagy a kémcsőben végzett méhen kívüli megtermékenyítés” engedélyezett-e, különösen annak függvényében, hogy az élet közvetítése és a házasságkötés elkülönül. A pápa amiatt is aggódott, hogy a nők „gyerekgyárakká” degradálódnak.<sup>[24]</sup> Ezt az állásfoglalást pontosította II. János Pál pápa 1995-ben: „Az élet tisztelete követeli, hogy a tudomány és a technika mindig az emberre és teljes fejlődésére irányuljanak; az egész társadalomnak tisztelnie, oltalmaznia és gyarapítania kell minden emberi személy méltóságát, életének minden pillanatában és állapotában.”<sup>[25]</sup> Ezért a mesterséges megtermékenyítéssel kapcsolatban a szerzők – az eljárást magát jelenleg még ellenzőkkel egyetértve – kijelentik, hogy a megfogant élet, bárhol is fogant meg, védendő, hiszen természetes közegében vagy a természetes közeg betegségből adódó hiányosságai okán azt mesterségesen pótolva belőle teljes értékű élet fejlődhet, ezért szándékos elpusztítása vagy fejlődésének direkt meggátolása morálisan súlyosan elítélendő. (Ez különösen igaz akkor, ha a magzat egyértelműen jogalanyként tekintendő, ami – mint már említették a szerzők – most nem témája az értekezésnek.) Adódik a kérdés, hogy a legfontosabb axióma együttes támogatása ellenére miként értelmezi a humán-reprodukciós eljárást mégis bűnként a katolikus egyház Hámori szerint, és miért állítja, hogy az egyház elvei szerint már maga az eljárás is bűnös, hiszen – többek közt – „abortív hatással bír”.<sup>[26]</sup>

[24] Több tanulmány ezt az olasz forrást jelöli meg: Prospettive nel Mondo, 1978; Luciani, 1977, 571-572., ám a szerzők nem lelték fel ennek eredeti, olasz nyelvű változatát, így Sister Renée Mirkos (2012) írását vették alapul az idézet forrásaként.

[25] II. János Pál, 1995, 81.

[26] „Abortivitással” vádolja számos katolikus egyház álláspontját valló elemző is, sőt, van aki egyenesen a „megölik” kifejezést használja. „Ilyenkor azokat az embriókat ültetik be az anyaméhbe, akiket egészségesnek ítélnék, a többiek megölik.” (Hámori, 2020, 48.). Hámori Antal itt semmilyen tudományos cikke, nyilatkozatra nem hivatkozik, általánosan kijelent.

A vallási okokból ellenzők a házasságban élők nemi aktussal történő nemzését is hiányolják<sup>[27]</sup> – erre a kifogásra később visszatérünk – a mesterséges megtermékenyítés során, illetve az embriók létrehozását etikailag erkölcsi rossznak ítélik meg ilyen esetekben, holott a Tízparancsolatban az élet szentsége (ne ölj!) megelőzi a házasság szentségét is (erről még később lesz szó a vallások kapcsán). Hámori Antal írását idézve: “A prenatális diagnosztika súlyos módon ellentétben van az erkölcsi törvénnyel, ha aszerint, hogy milyen eredménnyel jár, abortusz lehetőségnek lehetőségét veti fel. Az ún. preimplantációs technika a mesterséges körülmények között (in vitro) megtermékenyített petesejtek vizsgálatát jelenti. Ilyenkor azokat az embriókat ültetik be az anyaméhbe, akiket egészségesnek ítélnék, a többieket megölik.”<sup>[28]</sup> A különbség – és ebben rejlik a vita lényege – az eljárás során életre hívott embriók, a későbbi beültetésre szánt embriók sorsának gondozásából fakad. Hazánkban a megtermékenyített petesejteket különleges védelem alatt, laboratóriumi körülmények között nevelik, és ahogyan a természetes életben, a lombikban is lesznek olyan embriók, akik csak igen rövid ideig maradnak életben. Az IVF fertilizáció laboratóriumi menete során a preembriók elpusztításáról szó sincs, a sejtosztódási folyamatokat végig figyelik, az inkubátorban elhelyezett embriók fejlődése természetes szelekciós folyamatát vizsgálják, még csak utalás sincs embriók, preembriók kidobására vagy szándékos elpusztítására. Az embriológusok – éppen ellenkezőleg – az embriók biztonságos életkörülményeit teremtik meg.<sup>[29]</sup> A megtermékenyített petesejtek egy részére azonban igaz, hogy a magas szakmai felkészültség ellenére, a leendő szülők részéről tapasztalható ragaszkodó, óvó magatartás ellenére is megállnak a fejlődésben, az élet fonala megszakad számukra. Az így elveszített embriókat Hámori az abortuszban elpusztult áldozatokként értelmezi, az eljárásban résztvevőket pedig bűnrészesnek: „A *Dignitas personae* kezdetű instrukció a preimplantációs diagnosztikára is kitér, amely a mesterséges megtermékenyítési technikákkal kapcsolatos: az *in vitro* létrejött embriók méhbe történő áthelyezése előtti genetikai diagnózisáról van szó, sokszor minőségi kiválasztási céllal, ami abortusszal jár (vö. pl. genetikai indikáció). Egy olyan fajnemesítő mentalitás jelenik meg, »ami elfogadja a szelektív abortuszt, azért, hogy megakadályozzák különféle típusú rendellenességekben szenvedő gyermekek megszületését«; ez »nagyon szégyenteljes, mert az emberi élet értékét csak a normalitás és a fizikai egészség adatai szerint akarják mérni, így utat nyitva a csecsemőgyilkosság és az »eutanázia« »törvényesítésének« is” (EV, 63; DP 22). Az emberi embrióval úgy

[27] „Az orvosi beavatkozás akkor tiszteli az emberi méltóságot, ha a házastársi aktus támogatását célozza. Ha az orvosi beavatkozás a házastársi aktust helyettesíti, akkor nem áll a házastársi egyesülés szolgálatában, ahogy az rendjén lenne, hanem kisajátítja magának a szaporodást és ellentmond a házastársak és a még meg nem született gyermekek méltóságának és elidegenített jogának (Donum vitae, Egészségügyben dolgozók Chartája, 22)” (Hámori, 2020, 51.). Hámori úgy ítéli meg, hogy a gyermekek utáni vágy a házastársak részéről nem jogosítja fel a feleket arra, hogy vélelme szerint szélsőséges technikákat alkalmazva (IVF) gyermeket nemzzenek.

[28] Hámori, 2020, 48.

[29] Máttyás, 2018, 239-270.

bánnak, mint egyszerű laboratóriumi anyaggal. Ez súlyosan igazságtalan; az emberi méltóságot sértő, elfogadhatatlan diszkrimináció történik.”<sup>[30]</sup> Hámori ezt a summás kijelentését elsősorban előzetes ítéletek alapján teszi. Mondani sem kell, hogy az eugenika tilalma nemhogy a magyar, de az uniós jog szerint is előírás, ugyanis az Európai Unió Alapjogi Chartája kifejezetten és egyenesen tiltja az eugenikai gyakorlatot, mint ahogy Magyarország Alaptörvénye III. cikkének (3) bekezdése is így rendelkezik.<sup>[31]</sup> A kockázat egyébként nem teljesen alaptalan, hiszen magának az eljárásnak a kidolgozója, Robert G. Edwards, aki 2010-ban megkapta az orvosi Nobel-díjat is, maga állította azt, hogy habár az IVF-ben nincs semmi eredendő eugenikus elem, az emberi fogantatás méhen kívüli manipulálása alapvető technológiává válhat minden modern eugenikus cél eléréséhez. Ezzel Edwards lényegében elismerte 1999-ben azt, hogy szerinte „Hamarosan a szülők »bűne« lesz minden olyan gyermek, aki a genetikai betegség súlyos terheit viseli. Olyan világba lépünk, ahol figyelembe kell vennünk gyermekeink minőségét.”<sup>[32]</sup>

Az ellenzők a fagyasztásos eljárást is kifogásolják. A fagyasztásos eljárás ugyanakkor éppen az élet védelme, őrzése miatt került kifejlesztésre annak érdekében, hogy az adott visszaültetési eljárásban fel nem használásra kerülő embriók életben maradhassanak. Hámori ott téved ezen a téren, hogy a természetes fogantatás során is létezik a „vanishing twin” folyamat, amikor az ikerpár egyik tagja felszívódik az anyaméhben, amely a természetes ikerterhességek legalább 10%-ában előfordul, de nem elképzelhetetlen akár a 40%-os előfordulás sem. (A jelenségről egyébként az ultrahang készülékek elterjedésével szereztek tudomást az orvosok.)<sup>[33]</sup>

A katolikus erkölcsi iránymutatásokra hivatkozva Hámori ugyanakkor a fagyasztásos tárolást (vitifikáció, más néven kioprezerváció) – helyesen, bár téves alapról – szigorúan ítéli meg, különösen a később senki által már vissza nem várt piciny életkezdemények miatt: „A *Dignitas personae* kezdetű instrukció szerint az emberi embrió lefagyasztása összeegyeztethetetlen az emberi lénynek járó tisztelettel; különösen azért, mert feltételezi az *in vitro* megtermékenyítést, a halál vagy sérülés súlyos veszélyét. Az embriók túlnyomó többsége így »árván« marad,<sup>[34]</sup> és halálra ítéltetik, ami súlyos igazságtalanság (DP1-18).”<sup>[35]</sup> Ezen a területen valóban súlyos etikai felelősség terheli azokat a leendő szülőket, akik nem térnek vissza megfogant gyermekeiért, ennyiben igazolható az egyházi kritika és morális aggodalom. Ugyanakkor Hámori kritikája olyan, mintha például

[30] Hámori, 2021, 44.

[31] Alapjogi Charta, 3.cikk (2) bek. b) pontja: „az eugenikai, különösen az egyedkiválasztást célzó gyakorlat tilalma” és az Alaptörvény 3. cikk (3) bekezdése: „Tilos az emberi fajnemesítést célzó gyakorlat, az emberi test és testrészek haszonszerzési célú felhasználása, valamint az emberi egyed másolása”.

[32] Scientific American: Commentary: The Eugenics Legacy of the Nobelist Who Fathered IVF, 2013.

[33] Whattoexpect.com: Vanishing Twin Syndrome, 2020.

[34] Ld. DP 18. pont.

[35] Hámori, 2021, 44.

ellenezné a kómában történő szükséges altatást is, hiszen – a kómában történő altatás is egy kényszermegoldás a beteg átmeneti állapota vagy a körülmények miatt – az is járhat halál vagy sérülés veszélyével. Márpedig a fagyasztásra kerülő embriók éppen azért kerülnek lefagyasztásra, hogy jobb feltételekkel kerülhessenek vissza a – korlátozott embrió befogadására alkalmas – anyaméhbe, amikor sorra kerülhetnek. A törvényi szabályozás – illetve a szerzők különálló javaslata a *Következtetések és javaslatokban* – ugyanakkor segítségére lehet a szülőknél, amely elfogadható lehet valamennyi keresztény ember számára is.

Az ellenzők számára továbbá problémát jelent az IVF-kezelés során a férfi ivarsejtek kinyerésének módja, ugyanis az onanizálás (vagyis önkielégítés) a katolikus hívek számára nem megengedett, mert nélkülözi a házastársi aktust és a szeretetkapcsolatot.<sup>[36]</sup> A szerzők úgy ítélik meg, hogy kellő biztosítékok mellett ezen egyházi (vallási) aggályok kiküszöbölhetőek, amely szintén a *Következtetések és javaslatokban* kerül kifejtésre.

Ahhoz, hogy megértsük a mesterséges megtermékenyítés élet mellett szóló kiállását, magát az eljárást és a benne résztvevőket kell megértenünk. Az embriókat nem kísérleti céllal hozzák létre a szakemberek, nem erőszakot alkalmaznak a betegeken; az utóbbiak maguk kéri a segítséget, önként vállalkoznak a beavatkozásra,<sup>[37]</sup> az életre hívott piciny élőlényeket leendő legközelebbi hozzátartozójuként értelmezik, a gyógyászati intézeti körülményeket dajkasági körülménynek tekintik, a visszaültetett, vagy arra váró teremtményeikre szeretettel gondolnak, az elindult életet támogatják, az élet fonalát elveszítőket pedig éppen úgy megsiratják, mint a vetélés során elveszített magzatokat. Az elmúlt években az orvostudomány technikai fejlettségének is köszönhetően a stimuláció során keletkezett embriókat sem pusztítják el,<sup>[38]</sup> ám a tárolásuk valóban rendezetlenné vált, amelynek megoldása szintén a *Következtetések és javaslatokban* kerül bemutatásra.

## 2. A mesterséges megtermékenyítés: gyógymód a meddőségre

A meddőség betegség, a meddő házaspárok „sérült” betegek, keresztényi szemszögből is nézve a házaspárok körén belül egy speciális és nagyobb érzékenységgel élő, megértést igénylő réteg. A meddő betegek megbélyegezettek és a társadalomból kirekesztettnek érzik magukat. Kőrösi szerint: „A meddőség testi, lelki és szociális probléma egyaránt, tehát optimális esetben az orvost pszichológus is segíti munkájában, illetve kiegészítheti a paciens kezelését... A gyermektelenség okára rákérdezni manapság is tapintatlanságnak számít, így marad

[36] Donum vitae II. 5.

[37] A leendő anyák embriókhoz fűződő viszonyát hazánkban is kutatták. Ld. bővebben: Vicsek – Bauer – Szolnoki, 2019, 40-79.

[38] Ld. a humánreprodukciós eljárások részletes terápiás leírását: Kőrösi, 2018, 199-329., továbbá Kőrösi doktor interjúját Youtube-on: Youtube.com: A mesterséges megtermékenyítésről, 2015.

a titkolózás, ami súlyos terhet ró a párok nagy részére. Amennyiben mégis kitudódik: a kétségek, a szégyen és a fogyatékoság érzése megmarad.”<sup>[39]</sup> Az idézett szakember a mesterséges megtermékenyítésnél a meddőség betegségként való értelmezését vallotta, nem tüneti terápiát értett alatta, hanem népbetegséget kezelő gyógyászati módszert, amelyet általános bioetikai szabályok betartásával mindenki számára vállalhatónak tekintett, mégpedig vallási aggályok nélkül, olyan szabályokként, amelyek nem ellentétesek a keresztény erkölcsökkel. Kőrösi Tamás Veres András püspök úr 2017-es lombikellenes felszólalását<sup>[40]</sup> követően az orvostársadalom tagjai közül egyszemélyben állt ki beteget védelmében. A püspök úr 2020. októberi nyilatkozata kapcsán sajnos már nem adatott meg a lehetőség arra, hogy ismét felszólaljon, mivel ugyanezen év augusztusában elhunyt. Munkásságának eredményei felbecsülhetetlenek, hiszen 5000 lombikbéli megszületése kötődik nevéhez. Külön, kevésbé ismert mentálhigiénés probléma az, hogy már maga az eljárás is életük legfontosabb szándékában bekövetkező kudarcot jelenti a párok számára, hiszen nem képesek természetes úton életet adni, s így az eljárás olyan, mint egy vastűdő a levegővételhez. Korábban, amíg csak a nőket vizsgálták ki a meddőséggel kapcsolatban, ráadásul ez a teher a nőiség lerombolásának a bélyegét is hordozta – ma már a férfiak körében is terjed a meddőség, hiszen a spermiumszám az utóbbi évtizedekben megfeleződött a fejlett világban.<sup>[41]</sup>

Amiért a lombikról szóló tudományos etikai vita nem valósult meg eddig, annak az az elsődleges magyarázata – ahogy a fenti idézetből is kiderül – maga a téma rendkívüli érzékenysége, s bár periférikusnak tűnhet, valójában nem az, mivel a meddőség népbetegség. Fontos tisztázni néhány félreértést. A meddőségi kezelések nem azonnali lombik alkalmazásával kezdődnek, leggyakrabban hosszú kivizsgálási szakaszt követően, mely mindkét szülőt érinti, már számos egyéb gyógyászati módot ajánlanak fel a szakemberek, amelyek sok esetben elégségesnek is bizonyulnak (gyógyszeres terápia, petevezetők átfűvése stb.) – ám van egy bizonyos része a betegek körének, ahol más módszer a saját vérszerinti gyermek megszületéséhez nem alkalmazható. Ezen esetek jelentős részében egyszerűen fizikai képtelenség a természetes úton történő teherbeesés.<sup>[42]</sup>

A lombikeljárás kapcsán a 20. század egyik legfontosabb orvostudományi eredményéről beszélünk (Robert G. Edwards Nobel-díjat kapott érte), amelynek köszönhetőn az első lombikbéli megszületése (1978)<sup>[43]</sup> óta közel nyolcmillió, lombikból született ember él közöttünk boldog, egészséges emberhez méltó életet.<sup>[44]</sup> A legfrissebb statisztikai adatok alapján a meddőség globális népbetegség, a lakosság 9-10%-át érinti, és egy 2015-ös jelentés szerint globálisan körülbelül

[39] Kőrösi, 2009, 108.

[40] Kőrösi, 2017.

[41] The Guardian: Sperm counts among western men..., 2017.

[42] Azon betegek esetében, ahol a petevezetők méhen kívüli terhességek miatt vagy más betegség-ből kifolyólag sérültek, továbbá olyankor, amikor a férfi ivarsejtjeinek életképessége redukált.

[43] Bernard, 2018, 181-199.

[44] Lovászy, 2020b.

48,5 millió pár volt meddő. A kezelések iránti igény növekedését jelzi az is, hogy 2030-ra 50 milliárd dolláros egészségügyi piacot prognosztizálnak ezen a területen a piaci elemzők.<sup>[45]</sup>

A meddőséggel küzdő házaspárok számának növekedése összetett problémát jelez, mert a felgyorsult világ, a nők munkaerőpiacon való helytállásnak kihívásai, a kitolódó családalapítási hajlandóság, maga a modern kor emberének életmódja, a stressz, a környezeti hatások, valamint a különböző betegségek – amelyek a későbbre toldott gyermekvállalásnak nem kedveznek – és még számos tényező (pl. a spermiumokat roncsoló mikróműanyagok) is kimutathatók a jelenség hátterében.

A meddőség betegsége, amelyet – részben az ultrahang készülékek révén – korai felismeréssel hatékonyabban lehet kezelni. És talán éppen itt az elsődleges probléma, hogy a korai tapasztalása egy nemzessel kapcsolatos diszfunkciónak csak akkor történhet meg, ha a családalapítást magát is korán vagy korábban kezdjük meg. Ez azonban a társadalmi szerepvállalások és attitűdök miatt sem elvárható jelenleg a „modern embertől”. Ha egy tizenéves fiatal, vagy húszévest megkérnénk, hogy végeztesen nemzőképességére irányuló vizsgálatokat, bizonyára nem vállalkozna rá, a neveléspolitikának itt nem csupán a meddőség elkerülése végett, de általában az egészség megőrzése végett sokkal fontosabb szerepet kéne betöltenie, hogy akár egy fiatalkorú személytől általános egészségi állapotának (potenciálra vonatkozóan is) felmérése iránti igénye természetes(ebb) legyen. A prevenciót, az egészségre való érzékenyítést, az egészséges nemi identitást és a nemzésre (családalapításra) való felkészülést akár külön szakemberek bevonásával érdemes volna bevinni a nevelési intézményekbe.<sup>[46]</sup> A meddőséggel küzdő párok nagy százaléka akkor szembesül ugyanis a diagnózissal, amikor már hosszabb ideje csalódások és sikertelenségek érik. Az IVF-beavatkozást ellenzők is a prevencióra hívják fel a figyelmet, részben joggal. A mesterséges megtermékenyítés végül is egy kezelés, amelynek különböző terápiás módszerei vannak az egyszerűbb gyógyszeres segítségtől egészen a testen kívül történő embriók létrehozásáig.

Az eljárás ma Magyarországon bárki számára hozzáférhető, aki meddőséggel küzd. És ez fontos kikötés, mert a módszer ellenzői olyan példák alapján érvelnek a mesterséges megtermékenyítés kapcsán, mintha az fogyasztói termékként merülne fel a házaspárok előtt, és arra utalnak, mintha a leendő szülők az eugenika végett keresnék fel a meddőségi centrumokat, ami tévedés.<sup>[47]</sup> Azon párok,

[45] Globenewswire.com: Global In-Vitro Fertilization (IVF) Market 2020-2030, 2021.

[46] Az életkor előrehaladtával a fogamzóképeség folyamatosan csökken. Negyven év felett a petesejtek minősége jelentősen romlik, emelkedik a kóros kromoszómaállományú petesejtek száma. Ld. Bernard, 2018, 17.

[47] Németh Gábor atya nyilatkozata a Youtube-on (ld. Youtube: A mesterséges megtermékenyítésről, 2015). Szaár Gyula az IVF eugenikai célokkal való jövőbeni alkalmazását vízionálja: „Ma ideálisnak tűnik, hogy a lány karcú, a fiúgyermek szófogadó legyen, de a következő generációban ezek talán már nem is lesznek kedvező tulajdonságok. A rosszul nevelt gyermek fellázadhat szülei ellen, génjei módosításától viszont nem szabadulhat, sőt kénytelen örökíteni leszármazottaira” (Szaár, 2015, 88.).

akik kizárólag a lombikprogram segítségével tudnak gyermeket vállalni, nem egy tökéletes egyedre szeretnének, egyszerűen nem képesek a terápia nélkül utódot nemzeni, mert – mint ahogy korábban láttuk – a nemzésben akár szervi, akár más betegségek miatt semmilyen más módszer nem jöhet számításba. (Természetesen ettől függetlenül felmerülhet, hogy eugenikai megfontolás is szerepet játszik a szülők és a szolgáltató együttműködésében, de pont ezért is indokolható az állami szerepvállalás és felelősség, hogy a már meglévő és hatályos, az eugenikát tiltó hivatalos jogszabályokat és rendelkezéseket hatékonyan betartsák és betartassák.)

Végezetül felhívnánk a figyelmet a Katolikus Püspöki Konferencia egy korábbi nyilatkozatára, amelyre hivatkozva a két álláspontot közelíteni lehet, és az idézet éppen Kőrösi Tamás Lombikcsodák című könyvében olvasható: „A Magyar Katolikus Püspöki Konferencia körlevelet adott ki a bioetika néhány kérdéséről, amelynek a bevezetőjében a következőt olvashatjuk: »Egy társadalom erkölcsi-emberi minőségét jelzi és egyben fejlődésének záloga a segítségre szoruló emberekkel szembeni magatartása, amelynek a konkrét példákon meszsze túlmutató szimbolikus jelentősége van.« Minden benne van ebben a mondatban, amit a hazai demográfia jelenlegi helyzetével foglalkozó és érte tehető szakembereknek követniük kell(ene).»<sup>[48]</sup>

### 3. A katolikus egyház álláspontját összegző Hámori Antal megállapításai és annak kritikája

Hámori Antal szerint a katolikus egyház álláspontja a mesterséges megtermékenyítés felszámolása, amelyet a Magyar Kurírban egy 2010-ben megjelent írásában és azóta több alkalommal is megerősített, amelynek lényege, hogy a „lombik-eljárásban létrehozott embriók elhalása” az abortuszban elpusztult emberi életekkel tehető egyenlővé. A 2010-es cikkből idézve: „A homológ in vitro megtermékenyítés is ellenmondásban van a szaporodás méltóságával és a házastársi egyesüléssel, akkor is, ha az emberi embrió halálának elkerülésére mindent megtesznek. Az in vitro fertilizáció esetén ugyanis a fogantatás nem házassági aktus eredménye, hanem technikák által jön létre. Ebben az esetben a gyermek nem úgy fogan a világra, mint a szeretet ajándéka, hanem mint laboratóriumi termék. Az életet sem úgy tekintik már, mint Isten ragyogó ajándékát. Az élet egyszerűen »dologgá válik«, amit »kizárólagos, szabadon uralom alatt tartható és manipulálható tulajdonnak« tekintenek (ld. Donum vitae instrukció).»<sup>[49]</sup> Az itt megfogalmazott kijelentés általánosítása az embriók etikai minőségére vonatkozóan félreérthető, ugyanis előítéletet fogalmaz meg azokról a meddőségi betegséggel küzdő házaspárokról, akik e gyógyászati módszerrel élnek, az embrió életét ajándéknak és tisztelendőnek tekintik, a hívő páciensek pedig Isten ajándékának – hasonlóan a szervadományozás esetéhez.

[48] Kőrösi, 2009, 41-42.

[49] Hámori, 2010.

Hámori Antal állítása szerint teológiai szövegek alapján ítéli meg a gyakorlatban világszerte alkalmazott gyógyászati módszert, sőt, II. János Pál Pápa 1995-ös enciklikájára hivatkozik:<sup>[50]</sup> „Felhívta a figyelmet arra, hogy a mesterséges megtermékenyítés különféle technikái is, amelyek látszólag az élet szolgálatában állnak, s amelyeket nem kevészer ezzel a pozitív szándékkal végeznek, valójában kaput nyitnak az élet elleni új támadásoknak.”<sup>[51]</sup> A Szentatya 1995-ös nyilatkozata óta a humánreprodukciós eljárás során létesült embriók védelme a medicina terén is tapasztalható, a majd harminc évvel ezelőtti állapotok valóban a humanitás hangját követelték, nem kis részben az eljárás feltalálójának korábban hivatkozott ellentmondásos nyilatkozata miatt is. Hámori Antal mesterséges megtermékenyítés elleni érvei lényegileg általánosításból fakadó, narrációs félreértésen alapulnak. A mesterséges megtermékenyítési technikákat elfogadhatatlannak tekinti az egyház definíciója alapján, amely a gyermeket az isteni jósból fakadó ajándékként értelmezi. Hámori szerint az eljárás nem teremtő, hanem abortív: „Az úgynevezett preimplantációs diagnosztika a mesterséges körülmények között (in vitro) megtermékenyített petesejtek vizsgálatát jelenti. Ilyenkor azokat az embriókat ültetik be az anyaméhbe, amiket egészségesnek ítélnék, a többieket megölik.”<sup>[52]</sup> Feltehető a kérdés, hogy a lombikban fogant élet tehát nem ajándék, hanem emberi ravaszság és bűn eredménye? Hogyan lehet a mesterséges megtermékenyítés Isten ajándékának ellentettje? Talán a lombikban fogant gyermek nem Isten jósa és ajándéka? A mesterséges megtermékenyítés tilalmát felvető álláspont kapcsán ezekkel a kérdésekkel is szembesülnünk kell.

Hámori szerint az egyházi narrációból az következik – a házastársi szerelmi aktus hiánya és az embriók dologias szemlélete miatt –, hogy általánosan és kivétel nélkül minden mesterséges megtermékenyítés tiltott, holott azt csak abban az esetben volna indokolt tiltani, ha kutatási – azaz végeredményképpen: megsemmisítési – céllal hoznak létre embriókat mesterségesen, mert az élet és a megszületés célja végett – megfelelő garanciákkal – létrehozott embriók megszületését támogatni kell. Az IVF nem a nemi aktust helyettesíti: „Az in vitro fertilizációkor a petevezető »munkáját« a laboratórium helyettesíti.”<sup>[53]</sup> Azzal, hogy az említett, erkölcsileg elítélhető eseteket (a kutatásra és pusztításra elhagyott embriókat) elkerülje Hámori értelmezése szerint az egyházi iránymutatás, hívei számára valójában a teljes mesterséges megtermékenyítést tilalom alá helyezi az egyház, de ennél is tovább megy; szerinte a teljes gyógyászati eljárás beszüntetése végett is felszólal. A Donum Vitae szövegeiből kiderül, hogy az orvosi beavatkozás a megtermékenyítés során jelenleg a házasság sérelmére történik,

[50] EV. 85 pont. (Hámori A. 43-as jegyzete).

[51] Hámori, 2021, 39.

[52] Hámori, 2020, 48.

[53] Kőrösi, 2009, 65.



bár ez nem vezethető le a Szentírásból.<sup>[54]</sup> A házaselek szerelmi aktusának hiánya mellett a harmadik személy jelenlétét is kifogásolják az IVF során, annak a személynek a jelenlétét, aki szakszemélyként gyógyászati beavatkozással segít, munkáját végzi. Az orvos, a biológus nemi aktus nélkül vesz részt a megtermékenyítésben, munkája nem váltja ki a nemzés szerelmi módját. A *Donum vitae* az orvosi beavatkozás megítéléséről a következőképpen ítélik meg a mesterséges megtermékenyítési terápia kapcsán. “Ezzel ellentétben olykor előfordul, hogy az orvosi beavatkozás a házastársi aktust technikailag helyettesíti, hogy olyan szaporodást hozzon létre, mely sem nem eredménye, sem nem gyümölcse annak: Ebben az esetben az orvosi aktus nem áll a házastársi egyesülés szolgálatában, ahogy az rendjén lenne, hanem kisajátítja magának a szaporodást, és így ellentmond a házastársak és a még meg nem született gyermek méltóságának és jogainak.”<sup>[55]</sup> A szöveg nagy valószínűséggel azokra a nem általános esetekre („olykor előfordul”) és beavatkozásokra utal, amikor a lombikeljárás nem járt sikerrel, tehát sem eredménye, sem gyümölcse nem keletkezett, ami csak abban az esetben lehet igaz, ha a megtermékenyített petesejteket, amelyek tehát vélhetőleg elhaltak, nem tekintjük a nemzés gyümölcsének. Ez a kör valójában azt az esetet takarja, amely a természetes fogantatás esetében is rendezetlen: ez a természetes úton elvetélt magzatok sorsa. A szerzők nem ismernek olyan gyakorlatot, amely alapján a természetes úton elvetélt magzatok is részesülnének szentségben, így ennek felemlítése a lombikeljárás keretében csak azért lehetséges, mert a technológia láthatóvá teszi őket. Így lényegében két morális státusz keletkezik, ha szigorúbb feltételeket támasztunk a lombikeljárás szemben, hiszen ez a narratíva hátrányos helyzetbe hozza a természetes úton „eltűnő” sorstársakat, amennyiben ez az álláspont kiindulópontja, vagyis minden vetélést azonos értékűnek kell(ene) tekinteni. (További etikai kérdések – dilemmák – is felmerülnek, amelyekről később lesz szó.) A nemi erőszakból született életek példáját érdemes lenne megvizsgálni, hiszen a nemi erőszak esetében – ugyanúgy fogalmilag – sem merül fel a hálószobai szeretetteljes természetes nemzés esete – legfeljebb a természetes nemzés. Ha pedig ez így van, akkor a lombikeljárás során létrejött embriókat is a teremtés gyümölcseinek kell értelmezni a fogantatás körülményeire tekintet nélkül, és ezáltal az IVF eljárás is támogatottá válhat az ellenzők körében. Ezen axióma elfogadása és az embriók nem dologias szemlélete közelíthetné az álláspontokat. A spontán fogantatás vagy a mesterséges fogantatás között nem célszerű markáns különbséget tenni, mindkettő emberi cselekvés eredménye, a gyermek pedig, aki megszületik, a hívők szemében Isten gyümölcse; nem a nemzés eredménye, hanem Isten akaratának megnyilvánulása.

[54] A római katolikus tanítás követelménye, hogy a nemi aktussal kapcsolódhatnak biológiailag egybe a házaspárok, holott ez a szigorú kötelelem nem vezethető le a Bibliából. Ld.: „Mielőtt megformáltak az anyaméhben”, 2020.

[55] *Donum vitae*, II. 7. A homológ megtermékenyítésről.

Az, aki a mesterséges megtermékenyítés módszerének eltörlését kéri, a már in vitro megszületett életek felett is ítélkezik. Ha minden élet Isten ajándéka, akkor minden természetes vagy mesterséges körülmény között fogant élet is az, azaz a lombikban fogantak is. Azzal a szerzők tehát maximálisan egyetértenek, hogy a mesterségesen segített körülmények között fogant embriók „fel nem használása ellen” lépjen fel a katolikus egyház, de hogy magát a módszert szüntessék meg, nehezebben elfogadható, mert az a gyermek Isten ajándékeként való értelmezésével sem mutat összhangot a lombikból már megszületett gyermekek miatt sem.<sup>[56]</sup> Az ellenzők azzal a jövőbeli félelemmel is számolnak, hogy rutinszerűvé válhat az embriók nagyszámú létrehozatala az egyre „jobb minőségű ember” megszületése céljából (korábban említett eugenikai aspektus), amely bár kétségkívül létező kockázat (a jövőre nézve), de a mesterséges megtermékenyítést nem eugenikai szempontok miatt hozták létre. (Ez egy messzire vezető filozófiai vita, hiszen a tüzet is lehet használni tárgyak, sőt emberek („boszorkányok”) megsemmisítésére, mint ahogy az otthon melegének biztosítására is.) Félreérti a meddőségi kezelések ezt a terápiás módszerét az, aki kizárólag eugenikai módszert lát benne. A leendő szülők nem azért keresik fel a szakorvosokat, hogy tökéletes gyermekük legyen,<sup>[57]</sup> ennek esélyét sem kapják meg, hiszen kivizsgálási protokoll előzi meg a lombikeljárást, amelyet orvosetikai szempontok alapján is csak legvégső esetben alkalmazhatnak. A meddőségi kezeléseknél léteznek kevésbé drasztikus formái is, így ez is azt bizonyítja, hogy a gyermek nemzése a cél, nem a „legjobb” gyermeké. Ezzel párhuzamosan ugyanakkor nem lehet az sem szempont, hogy olyan embriók kerüljenek „érlelésre”, akik genetikailag az

[56] Óvatosságra ugyanakkor valóban szükség van, hiszen a tudomány oly gyorsan fejlődik, hogy rutinszerűvé is válhat a nemzésnek ezen formája, éppen ezért fontos kijelenteni, hogy a humánreprodukciós eljárás a betegségben szenvedők egy gyógyászati módszere, nem az egészséges párok számára kifejlesztett fogyasztói termék. Egyetértünk azzal, hogy az eljárás ne az eugenika végett legyen alkalmazva. „Annak lehetősége, hogy a szülők megtervezhetik gyermekeiket, talán még messze van. Rutinszerűvé válhat, hogy megvizsgálhatják az embriókat és a hibátlannak tűnőt ültetik csak be, mondjuk a készített 100 közül.” (Szaár, 2015, 83.). A vízionált jövőkép valós is lehet, éppen ezért fontos az orvostársadalom és a mindenkori kormányzat összhangja, hiszen szó nincs 100 embrió létrehozásáról egy házaspár esetében, és szó sincs előre megrendelt, eugenikai szempontok szerint tervezett egyedek létrehozásáról, ez bioetikai tilalom alá esik napjainkban is.

[57] Szaár Gyula Gergely Géntechnológia szociológiai megközelítésben című cikkében azért tartja aggályosnak a humánreprodukciós gyógyászatot, mert hasonlónak ítéli meg a növénytermesztés során alkalmazott eugenikai gyakorlattal, félelmének adva hangot, hogy a szülők akár divathóbortok szerint kérik majd leendő gyermekeik génmódosítását: „De egy vállalat, miközben jól jár, nagy kárt okozhat a közösségnek, például egy GMO növényfajta esetén. Vagy a gyermekek, akiket nyilván beleegyezésük nélkül módosítanak genetikailag, egy potenciálisan veszélyeztetett harmadik felnek tekintendők. Elképzelhető, hogy a döntés előnyösnek tűnik a szülők számára, valójában azonban kárt okoz a gyermeknek. A szülők néha múlt divathóbortok által befolyásoltak. Ma ideálisnak tűnik, hogy a lány karcsú, a fiúgyermek szófogadó legyen, de a következő generációban ezek talán már nem is lesznek kedvező tulajdonságok. A rosszul nevelt gyermek fellázadhat szülei ellen, génjei módosításától viszont nem szabadulhat, sőt kénytelen örökíteni leszármazottaira.” (Szaár, 2015, 88.). Fontos tisztázni, hogy a lombik eljárás során alkalmazott génvizsgálatokat (PGD) nem a jobb, hanem az egészséges utód végett végzik, a meddőséggel küzdők betegségeket hordoznak, nem divat szerint kívánnak gyermeket, hanem gyermek után vágnak.

élettel össze nem férhető, biztos halálra ítéltetett tulajdonságokkal rendelkeznek, és biztosan rendellenesen fejlődnének, szenvedést okozva, abortuszra ítélve. Itt is igaz van az egyháznak: azért létrehozni egy életet, hogy elpusztítsák, vagy előre tudható, hogy elpusztul, szintén elfogadhatatlan.

Térjünk rá az embriók dologias szemléletére, amely az egyik legmarkánsabb kritika az IVF-kezeléssel szemben. A magyar jog nem tekinti az embriót/magzatot jogalannak, se nem jogképes, se nem cselekvőképes személy, de azzá válnak tekinti megfelelő természetes vagy mesterséges körülmények között megfogant és megszületett gyermek esetében. (A magzat nem jogképes, de jogok várományosa, méghozzá visszaható hatállyal, feltételes módon, megszületés esetén – lásd: öröklési jog.) Az embrió tehát védendő, elsősorban azért, ami belőle fejlődhet. A jog ugyanakkor hiányosságokat mutat, hiszen a fagyasztott embriók visszaültetésére való kötelezettséget nem ismeri, csupán a jogosultságot. A kötelezettségek és garanciák kikötését e cikk írói megfontolandónak ítélik, ez bizonyára prevenciósz erővel is bírna az embriók életben maradásának érdekében, a szülői gondoskodásnak, a jogszabályoknak nagyobb teret kéne biztosítaniuk. A hatályban lévő törvény kevésbé enged „belelátást” vagy akár „döntési” szerepet a leendő szülőknél az eljárás során. Sürgetőnek találjuk a fagyasztott embriók emberi sorsáról való megfontoltabb gondoskodás hivatalos rögzítését, amelyet az *Következtetések és javaslatokban* kifejtünk. Talán nem is *ad absurdum* az a kérdés, hogy vajon mi történik azokkal az embriókkal, akiknek egy vagy mindkét szüleje elhalálozik, még mielőtt beültetnék őket. Ki gondoskodik sorsukról? Az ilyen jellegű szcenáriók a leendő szülőknél bizonyára nagyobb felelősséget ébresztenének, így a jelenlegi, valóban dologias embriószemléleten sürgető tehát változtatni. Az Eütv. frissítést igényel, hiszen a humánreprodukció eljárás 1997 óta óriási fejlődésen ment keresztül. A gyakorlatban bizonyára közelebbi már az az ideális orvosi állapot, hogy a „túl sok” embrió esete is elkerülhető legyen (csökken az arányuk az eljárásokban, illetve javul a módszer határfoka), így a leendő szülőknél nem lesz arra szükségük, hogy a beültetésre váró embriók között „első körben válogassanak”, vagy akár nagyon magas számú embriók jövőjéről kelljen gondoskodniuk, döntést hozniuk.

Hámori Antal továbbá arra is felhívja a figyelmet, hogy a *Donum vitae*<sup>[58]</sup> az embriók hatalom alá kerülése miatt sem tartja az emberi élet méltóságához illőnek a lombikban való fogantatást. Ez ismét szemléleti probléma, hiszen a szülők – nem rendelkezvén azzal a képesítéssel, hogy a piciny embriókat óvják – szakemberekre bízzák, tehát inkább óvó gondoskodást kéne itt használni, elkerülve ezzel annak a látszatát is, hogy kísérleti alanyként tekintene bárki is az embriókra. (Megjegyzés: a gyermekek felett a szülőknek is csak felügyeleti

[58] “A homológ FIVET a házastársak testén kívül történik, egy harmadik személy cselekvése segítségével, akinek szakértelme és technikai teljesítménye meghatározza a beavatkozás eredményét; rábízva az embrió életét és identitását az orvosok és a biológusok hatalmára, és a technika uralmát rendeli az emberi személy eredete és rendeltetése fölé. Az alárendeltség ilyen formája ellene mond a szülők és gyermekek együttes méltóságának és egyenlőségének.” (DV. II. 4. a).

joguk van a hatályos magyar jog szerint is.) Az embriók „hatalom alá” kerülését nem a szülők részéről, inkább a szakemberek, a biológusok részéről értelmezi Hámori, az IVF során a biológus a testből kinyert ivarsejteket megvizsgálja és az egészségeseket – éppen azért, hogy ne haljanak meg az embriók napokkal később a genetikai rendellenességeik miatt – kiválasztja az egyesítésre (különösen a mozgásra képtelen, de egészséges genetikai információt hordozó spermiumok esetében az eljárás miatt indokolt módon), majd a sikeresen megtermékenyült petesejtek fejlődésnek indulnak egy méhen belüli környezetet imitáló mesterséges eszközben, lényegileg egy miniatűr inkubátorban. Az embriókat mikroszkóp segítségével általában 24 óránként megfigyelik, és a jól fejlődő embriókat a sikeres várandósság végett visszaültetik az anyaméhbe. Az embriók kategorizálása és „válogatása” az embriológus által történik, a Donum vitae a mesterséges megtermékenyítés ezen szakaszát és a későbbi fagyasztást, majd felengedést és visszaültetést az embriók hatalom alá kerülésével azonosítja. Ezzel kapcsolatban egy már létező UH (ultrahangos diagnosztika) alkalmazása hozható fel ellenvetésként. Az élet fejlődését az ultrahangos diagnosztika segítségével vizsgálják a terhsgondozás során, az ezen való részvétel minden anya számára kötelező. A vizsgálatokat orvosok, szakemberek végzik, ahol a fejlődő magzatokat vizsgálják, pontosan olyan megfigyeléseket végeznek, mint a lombik során az embriológus, továbbá a megszületést követően a csecsemő fizikai vizsgálata is előírás, súly, fejkörméret, Apgar-index és még számos adat kerül ekkor rögzítésre, hogy a fejlődő élet egészségi állapotát felmérjék. Ezeket a vizsgálatokat senki nem ellenzi. A lombik során a biológus az élet egy nagyon korai szakaszában, laboratóriumi körülmények között pontosan ezt az egészségi állapotot méri fel, rögzíti számadatokkal az embriók egészségi állapotát. A gyógyászatban minden test ki van téve a gyógyítás célja végett a szakorvosok és ápolók „hatalmának”, az egészségünk érdekében és az orvos iránti maximális bizalomból kifolyólag ezt vállaljuk is. Sőt, az orvosra van bízva az emberek élete is, amikor „konkuráló” helyzet áll elő, például többes esetekben, amikor rangsort kell felállítani a műtétek elvégzése tekintetében az erőforrások szűkössége miatt (például tömegbaleset helyszínelésekor, amikor nem az érkezési sorrend a döntő az ellátás tekintetében), ami ellen szintén nem tiltakozik senki, és ugyanúgy létezik szelekciós mechanizmus. Összegezve: azt mindenképpen látni kell, hogy a mesterséges megtermékenyítésből több élet jöhet létre, mint amennyi természetes körülmények között létrejöhetett volna egyáltalán, és olyan élet is létrejöhet, ami a természetben nem jöhetett volna létre, különböző okok miatt. Ilyen például az az eset, amikor a nő genetikai rendellenessége miatt már annak hüvelyében megsemmisülnek a spermiumok. Itt is fel lehet hozni azt az érvet, hogy ez a természet rendjébe való beavatkozás, de akkor a szervátültetésre várónál is felvethető hasonló kérdés.

Hámori Antal további érve<sup>[59]</sup> a mesterséges megtermékenyítés ellen az IVF-fogantatásoknál a magzat fejlődési rendellenességének a gyakorisága, utalva arra – megtevesztő módon –, hogy ez bizonyára az in vitro fertilizációs körülményekkel van összefüggésben. Hámori éppen Zádori Jánosra hivatkozik, aki fontosnak tartja felhívni rá a figyelmet, hogy „Feltételezhető, hogy az IVF során alkalmazott kezelések, laboratóriumi eljárások hatása az újszülöttek egészségi állapotára és a terhesség kockázatára, kevésbé jelentős, mint maga a meddőségi probléma.”<sup>[60]</sup> Hámori megállapítása nem helytálló, hiszen magzati fejlődési rendellenességek a természetesen fogant embrióknál is előfordulnak, például a dohányzás és az alkoholfogyasztás miatt, nem beszélve a kábítószerfüggők esetében történő rendellenességekről, de ezek az örökölt betegségek esetében is gyakoriak.<sup>[61]</sup> Az in vitro fertilizáció kapcsán bizonyos genetikai rendellenességeket már a szülők kivizsgálásakor be tudnak azonosítani, és már kizárni is képesek azokat.

Hámori Antal azt állítja a fent idézett cikkében, hogy mind a vetélés, mind pedig a császármetszéssel való szülés magasabb kockázattal jár, mint a természetes várandósság esetében az tapasztalható.<sup>[62]</sup> Hámori is elismeri, hogy a medicina terén óriási fejlődés történt, hiszen Zádori János orvosprofesszorra hivatkozva maga is elismeri, hogy a mesterséges megtermékenyítésben, illetve természetes közegben fogant vetélések és a császármetszések száma között mára nincs eltérés,<sup>[63]</sup> de valójában az enyhe mértékű eltérést mégis kifogásolja: „Véleményem szerint a fenti adatok alapján, akkor is, ha csak Zádori János írásában foglaltakat nézzük, azon el lehet gondolkodni, mennyiben állja meg a helyét az »enyhe mértékű eltérés«, a »biztonságos« minősítés: »Az a szerencsés tény, hogy az IVF-kezelés utáni terhességek és szülések kimenetele az elmúlt közel 40 év vizsgálatai alapján ilyen enyhe mértékben tér el illesztett kontrollok esetén a spontán fogant terhességektől, bizonyítja a kezelés biztonságos voltát, és egyben figyelmeztet is arra, hogy minden további változtatást átgondoltan kell végrehajtani.«<sup>[64]</sup> – az ismertetett adatok szerinti, »ilyen enyhé«-nek minősített eltérés Zádori János szerint is bizonyított.”<sup>[65]</sup> A gyakorlatban sem a várandósságot, sem a várandós anyát nem különböztetik meg, vagy javasolnak külön eljárást a gondozás alatt, nincs különbség a természetes vagy mesterségesen is segített

[59] Hámori, 2021, 40-41.

[60] Zádori, 2018, 273.

[61] „A természetes úton fogant terhességek esetén a fejlődési rendellenességek kockázata 3% körüli. A különböző rendellenességek előfordulásának gyakoriságára számos tényező van hatással. A kockázat fokát befolyásolhatja az anyai életkor, a terhesség száma (egyes vagy többes), a terhesség időtartama (koraszülés vagy kihordott terhesség), a szülők által hordozott genetikai állomány, egyes belgyógyászati betegségek (pl. diabetes mellitus) a terhesség alatt szedett gyógyszerek (pl. antiepileptikum), a terhesség alatti fertőző betegségek (pl. varicella, rubeola), káros szenvedélyek (dohányzás, alkohol, kábítószer).” (Zádori, 2018, 272.).

[62] Hámori, 2021, 42.

[63] A császármetszések általában megemelkedett számot mutatnak (Zádori, 2018, 272.).

[64] Zádori, 2018, 276.

[65] Hámori, 2021, 42.

várandósság között. A beültetett, de elveszített embriókat ugyanolyan spontán vetülésnek kell tekinteni, mint a természetes körülmények között fogant embriókét, akik csupán néhány napig élnek; a pozitív terhességi tesztet követően váratlanul negatív tesztek mutatják ki sok esetben, ahogy elkezdődött a várandós folyamat, de megmagyarázhatatlan okkal le is zárult, vérzés következett és kilökődés.

#### IV. KITEKINTÉS A PROTESTÁNS ÉS A ZSIDÓ VALLÁS ERKÖLCSI TANÁCSOKRA

##### 1. A protestáns egyház erkölcsi iránymutatása

Az IVF-eljárás antropológiai és etikai kérdéskörének tisztázása a protestáns egyházak részéről az 1980-as évekre visszamenőleg kimutatható. A témával kapcsolatban kinyilvánított vélemények sok esetben egymással ellentétben álltak. 1985-ben a Német Protestáns Egyház (EKD) egy segédanyagot adott ki, amely többnyire még a római katolikus egyház álláspontjával szorosabb megegyezést mutatott: „A római katolikus érvelésekhez hasonlóan az EKD is megállapítja, hogy a nemzés és a születés a szeretet és a házasság kötelékébe tartozik, az IVF pedig ezt az összefüggést megszakítja. Ugyanakkor az utódnemzés méltósága ezzel nem sérül, ám ma még beláthatatlan következményekkel járhat.”<sup>[66]</sup> Ezzel szemben 1991-ben a Holland Protestáns Egyház (PKN) már kimondottan védelmébe vette az eljárást. A biomedicinális eljárásokkal kapcsolatban elfogadóbb módon nyilatkozik: „Az emberiség megbízatása, hogy gondozza és őrizzé a teremtett világot. A gyermek Isten ajándéka, ez azonban nem jelenti azt, hogy az ember nem avatkozhat be a releváns folyamatokba. A klasszikus gondviseléstán szerint Isten cselekvése és az ember cselekvése nem játszható ki egymás ellen: Isten cselekvése feltételezi az emberi (együtt)működést. A modern reprodukciós technológiákat ezért nem lehet egyszerűen elvetni azzal az indokkal, hogy ezek során az ember Istent játszik.”<sup>[67]</sup>

Az eljárás társadalmi elfogadottsága, a meddőség problémája és a medicina fejlődése is indokolta a protestáns egyházak korábbi, fenntartásokat megfogalmazó nézeteinek revideálását. A protestáns egyházak meddőséggel küzdő házaspárok számára iránymutatást tartalmazó dokumentumot adtak közre 2017-ben, amely nem ellenzi az IVF-et és általában a humánreprodukciós eljárások alkalmazását, de etikai iránymutatásokat fogalmaz meg az élet védelme érdekében. Az állásfoglalás magyarul is elérhető: „Mielőtt megformáltak az anyaméhben...”. Az Európai Protestáns Egyházak Közössége (GEKE) Tanácsának orientációs segédanyaga a reprodukciós medicina etikai kérdéseire 2020-ban jelent

[66] „Mielőtt megformáltak az anyaméhben...”, 2020.

[67] „Mielőtt megformáltak az anyaméhben...”, 2020.

meg.<sup>[68]</sup> A szerzők tudomása szerint ismertetésük ezen dokumentum alapján kerül közreadásra. A teljes szövegről elmondható, hogy a rászorulóknak etikai, lelki gondozói megközelítést és segítségét célozza. Bár az anyag ismertetése nem terjedhet ki most a teljes dokumentumra, elsősorban a testen kívüli nemzés problémájára adott tanácsokra és az embriók védelmének kérdéskörére fókuszálnak a szerzők ebben a tanulmányban. Az alábbi módon közelíti meg a segédanyag a mesterséges megtermékenyítést: „Úgy kell erre az eljárásra tekinteni, mint olyan megoldásra, amely által emberek lehetőséget kapnak, hogy a szeretet szellemében elkötelezzék magukat az emberi nyomorúság, sóvárgás és szenvedés egy meghatározott formájának enyhítésére.”<sup>[69]</sup> A meddőséget a protestáns egyházak tehát nem csupán fizikai, de lelki nyomorúságként is értelmezik, a gyermek utáni vágyat természetesnek tekintik, a medicinát pedig olyan gyakorlatnak tekintik, amely a szenvedő híveknek enyhítést tud adni: „Az olyan pároknak, akik természetes úton nem tudják elérni, hogy a nő teherbe essen, lehetőséget nyújt az IVF arra, hogy saját gyermekük szülessen. Ha arra gondolunk, hogy a Biblia egyes részeiben milyen intenzíven jelenik meg a gyermek utáni vágyakozás, akkor azt az orvosi beavatkozást, amely ezt a vágyat teljesíti, teológiai szempontból csak üdvözölni lehet.”<sup>[70]</sup> A protestáns egyházon belül sem egységes a humánreprodukciónak megítélése, a római katolikus vélekedést több egyházi személy is osztja, de ennek általános felvállalásától a protestáns egyházi főméltóságok intenek. „Vannak keresztények, akinek határozott fenntartásai vannak az in vitro fertilizációval szemben, vagy teljesen el is utasítják, mivel az emberi embriók megsemmisítésével jár együtt. (Ez a felfogás a hivatalos római katolikus felfogás felől ismerős, de előfordul protestáns körökben is.) Vannak, akik ezt a nézetet képviselve hivatalos lelkészi pozíciójuk alapján indítatva érzik magukat, hogy gyülekezetüket ilyen értelemben tanácsolják; azonban a bibliai alapvetést és a szociális kontextust figyelembe véve keményszívű és inkorrekt vádakkal illetni olyan párokat, akik a modern reprodukciós medicinába vetik reménységüket. Ez önző és alázatot nélkülöző magatartás lenne.”<sup>[71]</sup>

A protestáns értelmezés szerint a Szentírásból nem lehet direkt módon levezetni azt a kizárólagos elvárást, hogy a gyermek nemzése kizárólag nemi aktussal történjen: „Ezenfelül az is egyértelmű, hogy a biológiai szülőség szigorú összekapcsolása a házasságban élő párok természetes nemi aktussal, ami főleg a római katolikus tanítás követelménye, szigorúan véve nem vezethető le a Bibliából.”<sup>[72]</sup> Ezzel pedig a testen kívüli megtermékenyítés lehetőségét sem vetik el, ugyanakkor a technológia gyors fejlődése miatti etikai dilemmákra is felhívják a figyelmet. A szexualitás nélküli nemzési technikák révén egyre jobban beletámaszkodunk a megtermékenyülési folyamatba, az embrionális fejlődésbe, ezért fontos

[68] „Mielőtt megformáltak az anyaméhben”, 2020.

[69] „Mielőtt megformáltak az anyaméhben”, 2020, 155. (Rövid összefoglalás).

[70] „Mielőtt megformáltak az anyaméhben”, 2020, 155. (Rövid összefoglalás).

[71] „Mielőtt megformáltak az anyaméhben”, 2020, 194.

[72] „Mielőtt megformáltak az anyaméhben”, 2020, 190. (Rövid összefoglalás).

morális szempontokat, sőt gátakat is felállítani. Az embriókkal való bánásmód ne minősüljön „nyersanyag” szemléletűnek.<sup>[73]</sup> Ezzel összhangban a protestáns dokumentum nagy hangsúlyt fektet a teljes humánreprodukciós eljárás etikai tisztaságára és az embriók morális státuszának tisztázására, valamint azok védelmére és a jogi szabályozás nyújtotta lehetőségekre.

Összegzőképpen idézni kell a protestáns egyházak állásfoglalását: „Az embrió morális helyzetével kapcsolatban a bizottság a gradualitás álláspontját vallja: az embrió léte korai szakaszában is védelmet kell, hogy élvezzen, de nem olyan mértékben, mint a világra jött személyiség. A fölöslegessé váló embriók létrejöttét nem lehet feltétlen oknak tekinteni az IVF elvetésére. A római katolikus felfogással szemben, amely szerint a szexualitás és az utódnemzés elválaszthatatlan egymástól, a bizottság azon a véleményen van, hogy a gyermek legfőbb érdeke az, hogy stabil, szeretetteljes körülmények között nőjön fel – ez pedig könnyen összeegyeztethető a reprodukív technikákkal.”<sup>[74]</sup>

## 2. Szemelvények a zsidó vallási iránymutatásokról

A zsidó egyház nem fogalmaz meg egyházvezetői szabályrendszert a mesterséges megtermékenyítésről, olyan direktívát, amilyen a *Donum vitae*, nem találunk, de ez nem jelenti azt, hogy a zsidó vallás ne alkotott volna véleményt a mesterséges megtermékenyítésről. A probléma a hazai zsidó közösség körében is elemzésre került, ezért az alábbiakban Oberlander Báruich főrabbi 2017-es, három részes cikksorozatát érdemes alapul venni, amely általánosan tükrözheti a zsidó vallási álláspontot a mesterséges megtermékenyítéssel kapcsolatban. Ennek lényege pedig az a parancs, hogy: “Gyümölcsözzetek, és sokasodjatok” (Mózes 1, 28.), amely talmudi parancsokat a zsidó hívek számára lehetővé teszi a mesterséges megtermékenyítés minden formáját, az embriókutatást, az embrióredukciót vagy az embriók genetikai vizsgálatát is, az utóbbiakat a lélek testbe kerülésnek későbbi időpontja miatt tartják elfogadhatónak.

Oberlander főrabbi cikksorozata a következő megállapítással indul: „... egyértelmű, akár természetes úton, akár orvosi segítséggel fogan meg egy házaspár gyermeke, az mindenképpen áldás. A gyógyítás micva: bibliai előírás, hogy aki életet tud menteni, fájdalmat csökkenteni, gyógyulást elősegíteni, annak ezt meg kell tennie.”<sup>[75]</sup> A bibliai források a mesterséges megtermékenyítést nem, de a nemzésnek az aktus nélküli előfordulására való utalást tartalmazzák.<sup>[76]</sup> Nem az a valláserkölcsi kérdés, hogy fordulhat-e egyáltalán orvosi segítségért egy pár, hanem az, hogy ha nem fordul betegségei, sikertelenségei ellenére, vajon nem vét-e az Isten azon parancsa ellen, hogy gyermeket nemzzen. A probléma a zsi-

[73] „Mielőtt megformáltak az anyaméhben”, 2020, 224. (Rövid összefoglalás).

[74] „Mielőtt megformáltak az anyaméhben”, 2020, 232-233. (Rövid összefoglalás).

[75] Oberlander, 2017, 12.

[76] Mózes 3, 18.5; Ezékiel 20:11.



dó vallás esetében így fogalmazódik meg: „Kötelező-e orvosi segítséget igénybe venni a meddőség elhárításához? Az általánosan elfogadott vélemény szerint – ahogyan az összes többi micva esetében is – az embernek mindent meg kell tennie, hogy a parancsokat teljesíteni tudja.”<sup>[77]</sup> Az idézett részlet alapján tehát a zsidó vallású hívőknek nem tiltott a mesterséges megtermékenyítés gyógyá-  
szatát igénybe venni.

A Donum vitae-ből az is kiderül, hogy a házassági szentség és a férfi kivizsgálása során alkalmazott spermium mintaadás miatt is kifogásolt.<sup>[78]</sup> Ez a zsidó vallású hívők számára sem megengedett, ugyanis az onанизálás bűn, azaz tilos. Ám a gyermeknemzési próbálkozások sikertelenségét követően, mivel a párnak mindent meg kell tennie a gyermeknemzés végett, a klinikai körülmények között történő onанизálással nyert mintaadás megengedett, ha a gyermeknemzés természetes körülményei ellenére (akár 10 évet is érhetünk alatta) nem jött létre a terhesség. Oberlander főrabbi így fogalmaz: „az általános elfogadott álláspont az, hogy ha már minden más lehetőséget kimerítettek, akkor nem kell várni a kivizsgálás megkezdésére.”<sup>[79]</sup> A zsidó vallásúak számára sem minősül bűnnek, így tilalom alá sem esik a nemi aktus nélküli, közvetítő közeg útján történő teherbeesés. Oberlander főrabbi a Talmudból emel ki példákat, ami alapján a nemi aktus nélküli fogantatást elfogadottnak tekinti, így az a zsidó jog által is elfogadott.<sup>[80]</sup>

A zsidó vallás (és egyház) tehát megengedő, de a házaspárokat óvatosságra inti, javasolják, hogy az eljáráshoz csak akkor forduljon a házaspár, ha a szelídebb gyógymódok nem hoztak sikert. A mesterséges megtermékenyítés lehetősége, de drasztikus beavatkozás is egyben, ahogyan arra a főrabbi is felhívja a figyelmet. A zsidó vallásúaknak megengedett a mesterséges megtermékenyítés abban az esetben, ha semmilyen más módja a gyermek nemzésére nincsen. Oberlander főrabbi az utódok elcserélésének félelmére hívja fel a figyelmet, ugyanis az IVF-eljárás nem az embriók védelme miatt eshet tilalom alá, hanem az utódok saját vérszerinti szülői gondoskodása miatt. „A meddőségi kezelések elterjedésének hajnalán volt egy akadály, melynek megoldása megnyitotta a mesterséges megtermékenyítés útját a zsidó párok előtt. Ez pedig az elcserélés veszélyének elhárítása volt.”<sup>[81]</sup> A zsidó vallási tanítások szerint a házaspároknak mindent meg kell tenniük saját utód nemzése végett, ezért az IVF teljes mértékben kötelező, amikor az orvosilag indokolt és elkerülhetetlen.<sup>[82]</sup>

[77] Oberlander, 2017, 13.

[78] “Ezek az okok megértetik velünk, hogy az egyház tanítása miért tekinti a házastársi szerelmi aktust az emberi szaporodás egyetlen méltó helyének. Ezen az alapon az ún. »egyszerű eset« – tehát egy olyan homológ FIVET eljárás, mely mentes lenne az abortusz gyakorlatától való minden kompromittáló kapcsolattól, az embrió elpusztításától és a maszturbációtól – morálisan nem megengedhető technika, mert az emberi szaporodást természetes méltóságától fosztja meg.” (DV II. 5.).

[79] DV. II. 13.

[80] Ben Zomát szűz esete, Ben Szira fogantatása (DV. II 13.).

[81] Oberlander, 2017, 16.

[82] Silber, 2010.

### 3. Összegzés a vallási iránymutatásokról

Az embriók védelme mindhárom, általunk ismertetett vallási közösség tagjai esetében kitüntetett, abban tehát megegyezés mutatkozik, de a lényeges különbség is látható: a katolikus egyház, illetve a protestáns és a zsidó egyházak állásfoglalása ellentétes. Az utóbbi kettő e drasztikus beavatkozást hívei számra kellő körülményekkel javasolja, az előbbi viszont tiltja, mégpedig ugyanazon védendő elv alapján, ami az emberi élet méltósága. A megengedő szemlélet a meddőség betegségében szenvedő házaspárok szemszögét is vizsgálja, megtalálja a valláserkölcsei iránymutatásokat, a mesterséges megtermékenyítést összhangba hozza a házasságnak a gyermek születésével családdá váló válásának céljával. Az ellenzők ezt a célt nem minden áron, tehát a tudomány és gyógyászat IVF módszerével nem gondolják támogathatónak, lemondanak a házaspárok vér szerint születhető gyermekek révén történő családdá válásáról. Elutasítva az IVF módszert, ezen házaspárok csak az örökbefogadás révén, vagyis nem a házasságukban szeretetteljes nemzéssel teremtett gyermekek fogják felvállalni, holott emlékezzünk vissza arra, hogy éppen ez az egyik fő kifogás a lombikban való fogantatás ellen, ami súlyos ellentmondás. A cikk íróinak az volt a célja, hogy a vallási szempontok alapján történő elutasítási érveket megértsék és tisztázzák; sem ítélni, sem pedig meggyőzni nem kívánják az ellenzőket, továbbá, hogy a többi vallás esetében felmerülő megengedő szemléletet is ismertebbé tegyék. A téma etikai megvitatása és a helyes jogszabályok megalkotása elsősorban az érintettek körének bevonásával volna szerencsés, a technikai fejlődés és a társadalmi támogatottság az altruizmussal<sup>[83]</sup> kell párosuljon.

Zárszóképpen ismét idéznénk az Európai Protestáns Egyházak etikai tanácsát az IVF-eljárással kapcsolatban: „Úgy kell erre az eljárásra tekinteni, mint olyan megoldásra, amely által az emberek lehetőséget kapnak, hogy a szeretet szellemében elkötelezzék magukat az emberi nyomorúság, sóvárgás és szenvedés egy meghatározott formájának enyhítésére. Néhány ebből fakadó megfontolás arra int, hogy a dolgot óvatosan kell kezelni és különösen azokkal a technikákkal kell kritikusan bánni, amelyek erre az eljárásra úgy tekintenek, mint voltaképpen szociális és politikai problémák kényelmes megoldásnak lehetőségére.”<sup>[84]</sup>

[83] A gyógyászatban különösen a donáció terén az altruizmusnak fontos szerepet tulajdonítunk, ezt a humánreprodukciós eljárás esetében is érvényesíteni lehet. „A keresztény erkölcsstan központi előírása az emberi egoizmus korlátozására és az altruizmus fokozására irányul. Az altruista megközelítésben az egyed akár saját kárára is segíti egy fajtársát. Az altruizmus azonban többféleképpen érthető: jelentheti a mások érdekeinek tekintetbe vételét, a mások megsegítését, az áldozathozatalt másokért vagy az önfeláldozást is, megjelenését tekintve pedig az ember természetes hajlandóságaira vagy tényleges magatartására is vonatkozhat. Nehezen becsülhető, hogy valójában mennyire determinálja az emberi viselkedést az altruizmus, hiszen egyesek, így például Hobbes egyszerűen lehetetlennek tartották az altruizmus létezését. A reciprok altruizmus esetében egy egyed úgy segíti a másik egyedet, hogy nem vár azonnali ellenszolgáltatást. A feltételes vagy viszonyos altruizmus csak akkor ír elő altruista magatartást másokkal szemben, ha ennek fejében ugyanez várható számára a többiek részéről is. Ez tehát bizonyos fokig egocentrikus altruizmus. A feltétlen altruista viszont attól függetlenül tesz jót másokkal, hogy azok mit tesznek vele.” (Kovács, 2020, 75.).

[84] Fazekas – Kovács, 2020, 156-157.

## V. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK

Mint láthatóvá vált, a leginkább releváns és egyben alapvető tiltó kritika<sup>[85]</sup> a módszer alkalmazásával kapcsolatban az, hogy a lombikeljáráásban egy házaspár annak veti alá magát, hogy ivarsejtjeit a testén kívül, laboratóriumi körülmények között technikai beavatkozással, idegen személyek segítségével kérésükre egyesítsék, és az így létrejött embriókat megfelelő hőmérsékleten őrizve hagyják fejlődni, majd a biológus és/vagy orvos (idegen személy(ek)) által az életben maradás esélyét figyelve egy vagy több embriót a legideálisabb időpontban visszahelyeznek a leendő édesanya méhében, hogy ott már az anya testében fejlődve világra jöhessen, míg a „felesleget”, ha van, lefagyasztják, valamint az esetek egy részében nem mennek „vissza értük”, akik – így vagy úgy – az anyésszé válhatnak. A lombikprogramot ellenzők tehát a következőket hozzák fel: egyfelől azt, hogy a házaspárok a nem hálósobai szeretetteljes természetes nemzéssel élnek a családtervezés során, másfelől az embriók, a be nem ültetett embriók közötti válogatást és azok életének megszakítását róják fel; valamint ellenzik az embriók fagyasztását is, illetve azok tudományos célokra történő felajánlását – utóbbit hazánkban a hatályos törvény viszont engedélyezi.<sup>[86]</sup>

Érdeemes a legsúlyosabb, Veres püspök úr által említett esettel kezdeni: a lombik eljárás elleni legfontosabb érv és kritika a fel nem használt (és *de facto* megsemmisítésre ítéltetett) embriók körül forog. Eljárási garanciákat volna célszerű bevezetni a (katolikus) hívő paciensek számára, amelyek mind a beavatkozás technikáját, mind az eljárást magát – értve ez alatt a kifogásolt, hímvarsejtek mintaadási gyakorlatát is –, valamint az embriók fokozott védelmét is érintenék. Természetesen a cikk írói is úgy ítélik meg, hogy az eljárásban minden embriót – hívóktól és nem hívóktól származókat – egyaránt megillet az élethez való jog, a létrehívott preembriókat embernek tekintik, ezért szerveikre és életükre vonatkozóan a kifejlődött emberi test integritására vonatkozó jogszabályok érvényesítésével tudnának egyet érteni. (A kísérletekre való felajánlást ezért nem tartják összeegyeztethetőnek.) Mindezért a tanulmány szerzői úgy gondolják, hogy az embriók embernek és nem dolognak történő kezeléséhez hozzájárulhatna és a társadalmi teherviselés szempontjából is előnyösebb lenne az, ha a lombik eljárás ingyenessége mellett az ideiglenesen fel nem használt embriók tárolásának költségét a szülők részben vagy – anyagi helyzetüknek megfelelően – egészében fedeznék, hasonlóan a tartásdíjhoz egy válás esetén, hiszen az ártatlan gyermek életéért – akinek létezése rajta kívül álló ok miatt következett be – egyedül a szülők viselhetik a felelőséget, amelyet méltatlan lenne a társadalomra áthárítani. Főleg úgy, hogy belőlük nem lesz újabb ember, aki a nemzetet gyarapítja, a későbbi közös erőfeszítésekhez és teherviseléshez hozzájárulna,

[85] Lásd bővebben Veres András két nyilatkozatát: Népszava, 2020; Veres, 2017.

[86] Lásd bővebben: 30/1998. (VI. 24.) NM rendelet. Az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások végzésére vonatkozó, valamint az ivarsejtekkel és embriókkal való rendelkezésre és azok fagyasztva tárolására vonatkozó részletes szabályokról.

pedig az adófizetők pénzén jöttek létre. Ez nagyobb felelősséget jelentene az egyének (családok) részéről, valamint jelentős könnyebbséget az állami költségvetés és az eljárásban részt vevő, erkölcsi-etikai dilemmákkal küzdő szakemberek számára is. A maximált számú, beültetésre kerülő embriók szabályozása és a „feleslegessé váló” gazdátlan embriók tárolásának költségei tekintetében egymást támogató jogi helyzeteket lenne érdemes kialakítani.

Ez az etikai dilemma és probléma azért jelentős, mert a fel nem használt – és megsemmisítésre ítéltetett – embriók elpusztítását az abortuszban elhaltakkal azonosan ítéli meg a katolikus egyház. Hámori Antal így fogalmaz: „az *in vitro* létrejött embriók méhbe történő áthelyezése előtti genetikai diagnózisáról van szó, sokszor minőségi kiválasztási céllal, ami abortusszal jár (vö. pl. genetikai indikáció).”<sup>[87]</sup> Az itt megfogalmazott vélekedés is igazolja azt, hogy megfelelő eljárási garancia szükséges a katolikus hívek számára: az embriókat nem vizsgálják, hanem létrejöttüket követően helyeznék az anyaméhbe, de ennek a medicinális és jogi szabályozását ki kell dolgozni. Az egészségügyi törvény ismeri a gyógykezelés visszautasításának saját felelősségre történő nyilatkozatának intézményét, a hívő szülők az embriók vizsgálatáról hasonló gyógyászati beavatkozásról való lemondási nyilatkozat megtételével elkerülhetnék az embriók közötti „válogatást”, ami az esetek jelentős részében ugyanakkor fel sem merül, mert egyrészt eleve keveset sikerül előállítani, másrészt már a megtermékenyítés követően rögtön „szétesik” a sejtstruktúra, vagyis vetelés következik be genetikai problémák miatt, ahogy a természetben is gyakran bekövetkezik ez. Ráadásul a nemzetközi trend az is, hogy egyre kisebb számú embrióút ültetnek vissza, hiszen az ún. egyedülálló embriótranszferek aránya növekszik Európában: az 1997-es 11%-ról 2015-re 38%-ra nőtt az egy embrióval járó beültetés aránya, míg az ikerembrió-beültetések aránya 2015-re már 14%-ra csökkent.<sup>[88]</sup> Az embriók számának és további sorsuknak, védelmének érdekében helyesen szólal fel a katolikus egyház, ugyanis az életre hívott preembriók mindegyike joggal rendelkezik a boldog élethez, és ebben valóban a medicinának, a mindenkori kormányzatnak összhangot kell mutatnia. Erre látunk törekvést, hiszen – talán a világon is – egyedülálló módon hazánkban az élet védelme érdekében az állam 100%-ban támogatja a meddőségi kezeléseket, az embriókkal való emberi bánásmód végett pedig igyekszik a magántőkét és üzleti haszonszerzést, valamint a lehetséges profitszemponitú ösztönzőket kivonni erről a területről.

A másik fontos ellenérv a hálósobai szeretetteljes nemzés kapcsán merült fel, a már idézett *Donum vitae*-ből idézzük fel ismét az orvosi beavatkozás megítélését: “Ezzel ellentétben olykor előfordul, hogy az orvosi beavatkozás a házastársi aktust technikailag helyettesíti, hogy olyan szaporodást hozzon létre, mely sem nem eredménye, sem nem gyümölcse annak: Ebben az esetben az orvosi aktus nem áll a házastársi egyesülés szolgálatában, ahogy az rendjén lenne, hanem kisajátítja magának a szaporodást, és így ellentmond a házastársak

[87] Hámori, 2021, 44.

[88] CNN.com: At least 8 million IVF babies..., 2018.

és a még meg nem született gyermek méltóságának és jogainak.”<sup>[89]</sup> A szöveg – mint korábban említettük – nagy valószínűséggel azokra a beavatkozásokra utal, amikor a lombikeljárás nem járt sikerrel, tehát sem eredménye, sem gyümölcse nem keletkezett belőle. Azt már tisztázták a szerzők, hogy az orvos itt nem végez (helyettesítő) aktust, csupán beavatkozást. A mesterséges megtermékenyítés gyógyászati eljárás, az azt betiltani igyekvők – nyilvánvaló – tapasztalati hiányosságaiból fakadhat annak helytelen megítélése, ellenzése. A szervadományozás, és így akár egy új életet adó, biztosító anyaméh adományozása az egyház részéről – tudomásunk szerint – már nem esik kifejezett etikai tilalom alá; vajon milyen okkal tarthatja valószínűleg az utóbbit megengedhetőnek az egyház, és az emberi méltóság sérelmét nem látja sérülékenynek ezen a területen? Milyen joga sérülhet a mesterségesen fogant gyermeknek? Kétségtelen, hogy ezek a kérdések nem maguktól értetődőek, hiszen például az ENSZ gyermekek jogaival foglalkozó bizottsága egyenesen ellenzi a kórházak előterébe tett, csecsemőket anonim módon mentő inkubátor használatát, mondván, hogy a gyermeknek joga van ismerni a szüleit, és egy 2007-ben kiadott kézikönyv szerint „súlyosan jogsértő program az inkubátorok kórházak elé helyezése, amely lehetővé teszi, hogy az újszülöttet otthagyják, aki ezzel örökbefogadhatóvá válik.”<sup>[90]</sup> Ami pedig a „hálózobai szeretetteljes nemzést” illeti, érdemes azt látni, hogy a Csehországban tapasztalható, relatíve magas termékenységi szám (1,7) elsősorban az IVF-eljárásoknak köszönhető, mert 40-nél is több klinikán<sup>[91]</sup> és exkluzív körülményeket biztosító, intim körülmények közt lehet igénybe venni az eljárást.<sup>[92]</sup> 2007-től kezdődően 10 év alatt a vizsgálatok, az eljárások száma közel 18 ezerről csaknem 43 ezerre emelkedett, ami közel 2,5-szeres növekedés, amely nagymértékben hozzájárult ahhoz, hogy az országban egy demográfiai fordulat bontakozhasson ki, bár kétségtelen, hogy mind az eljárások, mind pedig az etikai garanciák tekintetében még további vizsgálatokra szorul ez a kedvező folyamat.<sup>[93]</sup>

Visszatérve a mesterséges megtermékenyítéssel született gyermekekre, ők a születés lehetőségét kapták, jogot és lehetőséget szereztek az életre. Az a szülő, aki nem képes betegségei okán természetes módon gyermeket nemzeni, és az orvosi segítség lehetőségét elutasítja, éppen leendő utódait fosztja meg az élet jogától – hasonlóan például a zsidó tanításhoz. A nemzést, mint emberi egészséges funkciót kell értelmezni, amely ha bizonyos okok miatt sérült, akkor azt mesterséges segítséggel és orvosi szakértelemmel ki kell egészíteni – nem helyettesítésről van tehát szó, hanem valóban egy nem veszélytelen medicinális beavatkozásról. Ez azt jelenti, hogy a hívő pároknak lehetővé kell tenni, hogy

[89] Donum vitae, II. 7. A homológ megtermékenyítésről.

[90] Lovászy, 2020a, 11.

[91] Statisztikai adatok 2007-2017 között: Irozhlas.cz: Česko je velmocí dětí ze zkmavky, 2020.

[92] Yourivfjourney.com: Czech donor eggs; Theconversaton.com: A look inside the Czech Republic..., 2016.

[93] Infografiky.ihned.cz: Každý pátý pár v Česku má problém počít dítě, 2019.

együtt lehessenek jelen – a feltétlenül szükséges orvosi személyezettel – mind a spermiumok, mind pedig a petesejt vételezésénél és az embriótranszfernél. Továbbá a hívő betegek esetében az embriók száma szakorvosi javaslatot is figyelembe véve maximalizálható is lehet, amire jogszabályi garancia lehetne. Minden megfogant élet Isten szeretetteljes ajándéka, így a házasságban való nemzés katolikus kívánalma, az embriók védelme a hívők számára biztosított külön eljárási garancia révén érvényesülhetne. Ez részben magasabb költséggel járhat a költségvetésnek és nagyobb egészségügyi kockázattal is jár az egyén oldaláról, ám ez egy olyan közös „társadalmi ár”, amelyet érdemes lehet megfontolni, hiszen a végeredmény – több gyermek – és az Alaptörvény által garantált gondolat-, lelkiismeret- és vallásszabadsággal összefüggő alapjogok is összhangba hozhatók lehetnek így.<sup>[94]</sup> Végezetül a szerzők szerint – valamennyi érv és felvetés megtárgyalását követően – egyetlen kérdés maradt nyitva: a lefagyasztott embriók sorsa. Tekintettel arra, hogy a kómában tartás is csak egy végső eszköz az orvostudomány számára, a lefagyasztás is ilyen kell, hogy legyen: alapvetően meg kell szüntetni azt a gyakorlatot, hogy (tömegével) keletkezzenek „felesleges” embriók, mert azok sorsa bizonytalan, illetve a szülők is meggondolhatják magukat (pl. válás). Kétségtelen az is, hogy a gyermekvállalás tekintetében nőni fog az örökbefogadásra hajlamos, de alapvetően mégis saját gyermeket szülni kívánó családok érdeklődése a fagyasztott embriók iránt, ugyanakkor a szerzők úgy gondolják, hogy alapvetően minden eljárásban annyi embriót lenne szabad előállítani, amennyit azonnal fel is használnak – vagyis a fagyasztásnak inkább kivételnek, mintsem az általános gyakorlatnak kell lennie, és azokra az esetekre kellene korlátozni, amikor az anya betegség okán már a fogantatásra sem lesz képes a jövőben (pl. felfedezett rák). Ez összhangban lenne az Európai Parlament által még 1989-ben elfogadott ún. Casini-jelentéssel, amely szerint a mesterséges megtermékenyítés kapcsán korlátozni kell a létrehozott embriók számát és azok lefagyasztásának idejét is. 2001-ben Francesco Fiori európai parlamenti képviselő javaslata alapján egy újabb jelentés született, amelynek L pontjában kifejezetten az emberi méltóságot helyezi a középpontba és ennek rendeli alá a javaslatban kifejtett érvelés logikáját is. A jelentés 6. pontja megerősíti azt is, hogy szükség van az „emberi lények” védelmére. A 66. pontjában ezen is továbbmegy: kifejezetten megkérdőjelezi a lefagyasztott, „felesleges” embriókkal való kísérletezést etikai szempontból is, és helyette a meddő párok számára történő továbbadást (adaptálást), azaz a lefagyasztott emberi lények életben maradásának a lehetőségét helyezi előtérbe (67. és 87. pontok).<sup>[95]</sup>

Összegzésképpen pedig a humánreprodukciós medicina terén nemzetközi szaktekintélynek számító orvosprofesszor szavait idézzük, aki húsz éves munkássága idején ötezer gyermeket segített a boldog életre; szavai hűen tükrözik a hazai orvostudomány életetikai szemléletét: „Mi történik a 10 év lejártával elmúlt embriókkal? Mi nem pusztítottunk el egyetlen embriót sem, annak elle-

[94] VII. Cikk, (1): „Mindenkinek joga van a gondolat, a lelkiismeret és a vallás szabadságához.”

[95] Lovász, 2010, 4

nére, hogy nem tudom megmondani, hogy fel fogjuk-e valaha használni vagy nem. De azt bátran állíthatom, hogy ezzel az egész világ így van. Tehát az egész országban probléma a számfölötti embriók tárolása. Hatalmas pénzekbe kerül, ennek ellenére ragaszkodunk hozzá, hogyha az élet tárolásra ítéltetett, mert ezt kérték a szülők, akkor mi ezt megpróbáljuk a mi életünk végéig megőrizni.”<sup>[96]</sup> Az idézett részlet Kőrösi Tamás orvosprofesszornak, a győri Kaáli Intézet orvosigazgatójának a katolikus egyháznak adott interjújából származik, ezt a hozzáállást a mesterséges megtermékenyítésben résztvevők ellen fellépőknek érdemes megfontolniuk.

A meddőség betegség, és az abban szenvedő házaspárok életre szóló sebként viszik magukkal tovább a gyermek utáni vágyukat, és ha a gyógyászati technikák ebben a fájdalmas betegségben enyhülést tudnak adni, akkor azokat – a szigorú etikai szempontok szem előtt tartásával – alkalmazni kell, főleg a tapasztalható demográfiai hanyatlás korában. A meddőség kezelésének drasztikusabb, bár egyre hatékonyabb alkalmazása az ismertetett humánreprodukciós eljárás, amely a 20. század nagy orvosi csodája. Akik ebben a szörnyűségben szenvednek, azok számára egyáltalán nem szempont, hogy spontán vagy nem spontán fogam meg a babájuk. Márai Sándor és Metzner Lola nem nevelhetett saját gyermeket, és az ebből fakadó fájdalom a nagy író is mélyen érintette. Márai Sándor szavaival zárjuk gondolatainkat, a megértés és együttérzés nem titkolt céljával: „Miért, hogy idegenben valahányszor gyermeket magyarul beszélni hallok, leküzdhetetlen szomorúság ejt meg, s gyorsan odébb kell sietnem, valamelyik elhagyott mellékútra, hogy letöröljem s elrejtsem az idegenek elől kicsorduló könnyeimet?”<sup>[97]</sup>

## IRODALOM

- „Mielőtt megformáltak az anyaméhben” - Az élet kezdetén felmerülő keresztyén etikai megközelítések (2020). In: *Szociáletikai Intézet kiadványai* 8. Debrecen.
- 777blog.hu: Kötelességem megvédeni a hívő emberek becsületét - Veres András, 2021. (Elérhető: <https://777blog.hu/2021/01/29/kotelessegem-megvedeni-a-hivo-emberek-becsuletet-veres-andras/>. Letöltés ideje: 2021.05.16.).
- Bártfai György – Kaáli Géza (szerk.) (2018): *A meddőség korszerű diagnosztikája és kezelése*. Medicina, Budapest.
- Bernárd Artúr (2018b): A meddőségről általában. In: Steven G. Kaáli (2018): *A meddőség korszerű diognasztikája és kezelése*. Medicina, Budapest.
- *Biblia - Ószövetségi és Újszövetségi Szentírás* (2014). Szent István Társulat, Budapest.
- CNN.com: At least 8 million IVF babies born in 40 years since historic first, 2018. (Elérhető: <https://edition.cnn.com/2018/07/03/health/worldwide-ivf-babies-born-study/index.html>. Letöltés ideje: 2021.06.03.).

[96] Youtube.com: A mesterséges megtermékenyítésről, 2015.

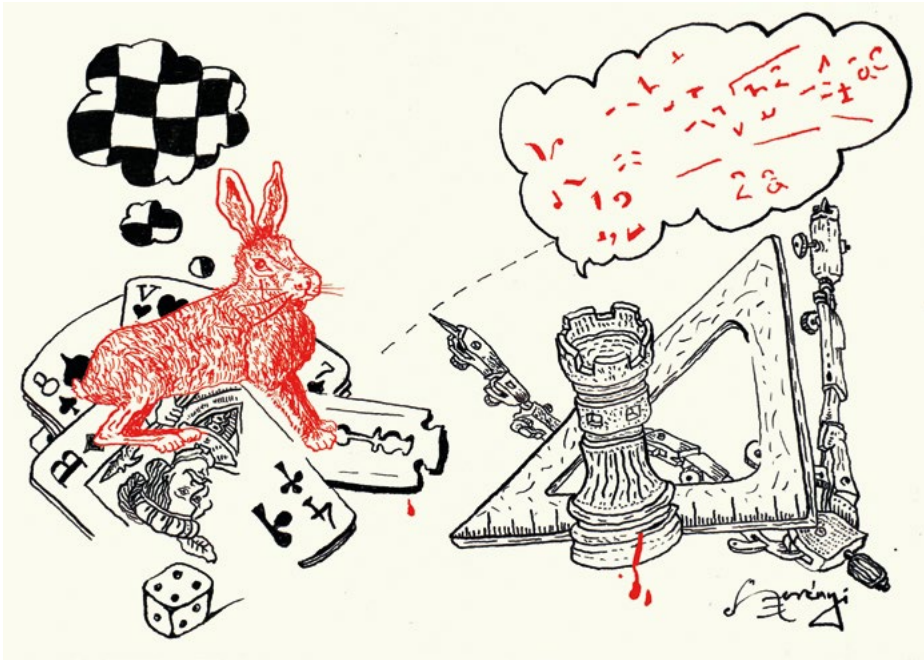
[97] Márai, 2003, 101.

- Családjogi Charta. (Elérhető: <https://regi.katolikus.hu/konyvtar.php?h=181>. Letöltés ideje: 2021.05.06.).
- Donum vitae. Hittani Kongregáció. (Elérhető: <https://regi.katolikus.hu/konyvtar.php?h=187>. Letöltés ideje: 2021.05.06).
- Finer, Lawrence B. – Frohwirth, Lori F. – Dauphinee, Lindsay A. – Singh, Susheela – Moore, Ann M. (2005): *Reasons U.S. Women Have Abortions: Quantitative and Qualitative Perspectives*. In: *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. Vol 37. No. 3.
- Globenewswire.com: *Global In-Vitro Fertilization (IVF) Market 2020-2030*, 2021. (Elérhető: <https://www.globenewswire.com/en/news-release/2021/04/29/2219487/28124/en/Global-In-Vitro-Fertilization-IVF-Market-2020-2030-Products-Types-Procedures-End-users-Country-Data-16-Countries-and-Competitive-Landscape.html>. Letöltés ideje: 2021.06.03.).
- Hámosi Antal (2010): A mesterséges megtermékenyítésről. In: *Magyar Kurír*. 2010. október 13. (Elérhető: <https://www.magyarurir.hu/hirek/mesterseges-megtermekenyesrol>. Letöltés ideje: 2021.05.06).
- Hámosi Antal (2020): A még meg nem született emberi lény életének és méltóságának tisztelete. In: „Mielőtt megformáltak az anyaméhben...” *Az élet kezdetén felmerülő döntések keresztény etikai megközelítése*. Szociáletikai Intézet Kiadványai 8., Debrecen.
- Hámosi Antal (2021): Az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokról. In: *Jog-Állam-Politika*. 2021/2. szám.
- II. János Pál pápa (1995): *Evangélium vitae*. (Elérhető: <https://regi.katolikus.hu/konyvtar.php?h=78>. Letöltés ideje: 2021.05.26.).
- Infografiky.ihned.cz: Každý pátý pár v Česku má problém počít dítě. Ženy častěji zkoušejí umělé oplodnění, 2019. (Elérhető: <https://infografiky.ihned.cz/asistovana-reprodukce/r~e524dc94878f11e998d70cc47ab5f122/>. Letöltés ideje: 2021.06.03.).
- Irozhlaz.cz: Česko je velmocí dětí ze zkumavky. Chystaná novela přihraje klinikám další desítky milionů od pojišťoven, 2020. (Elérhető: [https://www.irozhlaz.cz/zpravy-domov/data-asistovana-reprodukce-ivf-zdravotnictvi-novela-zakon-o-verejnem\\_2002100600\\_nkr](https://www.irozhlaz.cz/zpravy-domov/data-asistovana-reprodukce-ivf-zdravotnictvi-novela-zakon-o-verejnem_2002100600_nkr). Letöltés ideje: 2021.06.03.).
- Kovács Gábor (2020): Jogi és etikai kihívások a vér és plazmadonációnál. In: *Jog-Állam-Politika*. Különszám, 2020.
- Kőrösi Alexandra (2016): Jogvédelem az élet kezdetén – A méhmagzat jogalanyi státusza. In: *Jog-Állam-Politika*. 2016/2. szám.
- Kőrösi Tamás (2009): *Lombikcsodák. A mesterséges megtermékenyítésről orvos-, pszichológus- és páciens szemmel*. Lilli Kiadó, Győr.
- Kőrösi Tamás (2017): Kaáli Intézet igazgatója válaszol a püspöknek: Dr. Kőrösi Tamás a hat és fél millió lombikbébi nevében. In: *Kisalföld*. 2017.08.28. (Elérhető: <https://www.kisalfold.hu/gyor-es-kornyeke/kaali-intezet-igazgatoja-valaszol-a-puspoknek-dr-korosi-tamas-a-hat-es-fel-millio-lombikbebi-neveben-5554279/>. Letöltés ideje: 2021.05.26.).
- Kőrösi Tamás (2018): Stimulációs protokollok. In: Steven G. Kaáli (2018): *A meddőség korszerű diagnosztikája és kezelése*. Medicina, Budapest.
- Kőrösi Tamás (2020): Legyen több a bölcső, mint a koporsó. In: *Magyar Nemzet*. 2020. 01. 09. (Elérhető: <https://magyarnemzet.hu/velemenylegyen-tobb-a-bolcso-mint-a-koporso-7644173/>. Letöltés ideje: 2021.05.11.).
- Lovászy László (2020b): Nyolcmillió új élet. In: *Figyelő: Gazdaságpolitikai Hetilap*. 63:5.
- Lovászy László – Szalay Máté Gerzson (2015): Genetikailag háromszülős gyermekektől az eugenika polgári jogiasításáig. In: *Európai Jog: Az Európai Jogakadémia folyóirata*. 15:5.

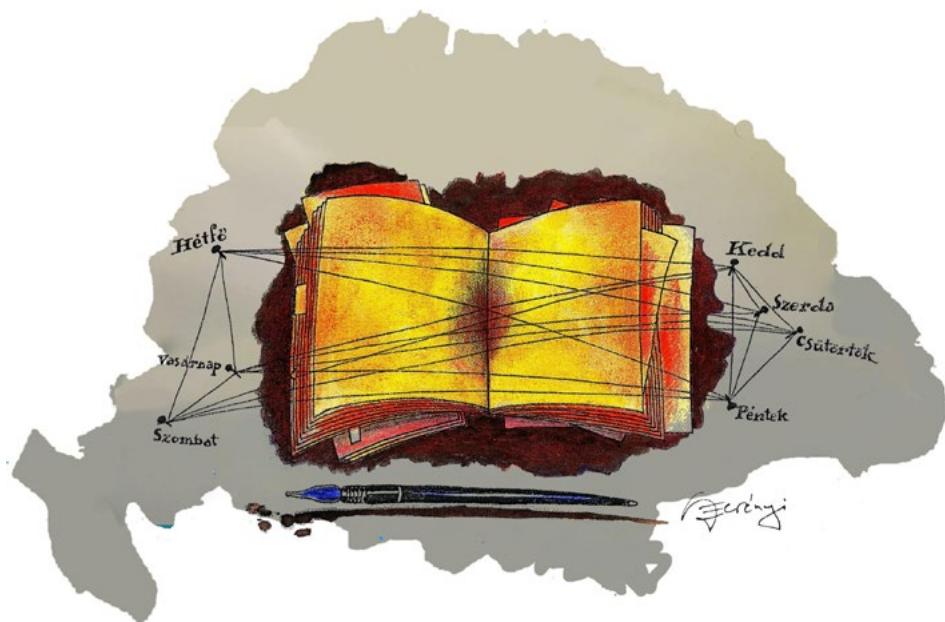


- Lovász László (2010): Rövid elmélkedés a modern abortusz-paradoxonról a magyar alkotmányozás fényében az állam életvédelmi kötelezettsége szempontjából. In: *Európai jog: Az Európai Jogakadémia folyóirata*. 10:5.
- Lovász László (2019): A biozsák, ami megmentheti a világot. In: *Portfolio*. 2019. augusztus 19. (Elérhető: <https://www.portfolio.hu/prof/20190819/a-biozsak-ami-megmentheti-a-vilagot-334343>).
- Lovász László (2020a): Lombik: áldás és békeesség - Már lehet etikai szempontokat érvényesíteni a szűken vett profitszemlélet rovására. In: *Magyar Nemzet*. 2020. november 24. (Elérhető: <https://magyarnemzet.hu/velemenylombik-aldas-es-bekesseg-8996354/>. Letöltés ideje: 2021.05.28.).
- Luciani, Albino (1989): *Opera Omnia*. Vol. VIII.
- Márai Sándor (2003): *Négy évszak*. Helikon, Budapest.
- Mátyás Szabolcs (2018): Az in vitro fertilizáció laboratóriumi háttere. In: Steven G. Kaáli (2018): *A meddőség korszerű diagnosztikája és kezelése*. Medicina, Budapest.
- Némethné Gradvohl Edina - Soósné Kiss Zsuzsanna - Feith Helga (2018): Koraszülöttek és a koraszülött ellátás történeti vonatkozásai. In: *Kaleidoscope*. 2018/9. No. 16. (Elérhető: <http://www.kaleidoscopehistory.hu/download.php?cikkid=377>. Letöltés ideje: 2021.06.03.).
- Nepszava.hu: Veres András megyéspüspök szerint teljesen ki kellene iktatni a lombikprogramot, 2020. (Elérhető: [https://nepszava.hu/3095897\\_veres-andras-megyespuspok-szerint-teljesen-ki-kellene-iktatni-a-lombikprogramot](https://nepszava.hu/3095897_veres-andras-megyespuspok-szerint-teljesen-ki-kellene-iktatni-a-lombikprogramot). Letöltés ideje: 2021.05.06.).
- Oberlander, Baruch (2017): Kóser-e a lombikprogram? Mesterséges megtermékenyítés a zsidó jogtükreben. In: *Egység*. 2017.10.12.
- Országos Vérellátó Szolgálat: A Katolikus Egyház Katekizmusa. (Elérhető: <https://www.ovsz.hu/hu/oco/katolikus-egyhazi-katekizmusa>. Letöltés ideje: 2021.06.06.).
- Ötvös Zoltán (2020): Új élet reménye - Népesedés - Aggasztó születésszámtan, sikertelen és sikeres próbálkozások, csatasorban a tudomány. In: *Magyar Nemzet*. 2020. december 12. (Elérhető: <https://magyarnemzet.hu/lugas-rovat/uj-elet-remenye-9084098/>. Letöltés ideje: 2021.05.28.).
- Portfolio.hu: A biozsák, ami megmentheti a világot, 2019. (Elérhető: <https://www.portfolio.hu/prof/20190819/a-biozsak-ami-megmentheti-a-vilagot-334343>. Letöltés ideje: 2021.06.03.).
- Rabbi Aaron L. Macker (1995): *In Vitro Fertilization*. (Elérhető: [https://www.rabbinicalassembly.org/sites/default/files/public/halakhah/teshuvot/19912000/mackler\\_ivf.pdf](https://www.rabbinicalassembly.org/sites/default/files/public/halakhah/teshuvot/19912000/mackler_ivf.pdf). Letöltés ideje: 2021.05.28.).
- Rojkovich Bernadette (2020): Megsértjük a természet törvényeit. In: *Magyar Nemzet*. 2020. november 2. (Elérhető: <https://magyarnemzet.hu/velemenylombik-aldas-es-bekesseg-8996354/>. Letöltés ideje: 2021.05.28.).
- Scientific American: Commentary: The Eugenics Legacy of the Nobelist Who Fathered IVF, 2013. (Elérhető: <https://www.scientificamerican.com/article/eugenic-legacy-nobel-ivf/>. Letöltés ideje: 2021.06.03.).
- Silber, Sherman J. (2010): *Judaism and reproductive Technology*. (Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3071555/>. Letöltés ideje: 2021.05.25.).
- Sister Renée Mirkes (2012): Anything goes. In: *The Catholic World Report*. 2012. február 15. (Elérhető: <https://www.catholicworldreport.com/2012/02/15/anything-goes/>. Letöltés ideje: 2021.06.06.).
- Skarbski Fuzsina (2020): Fogadják el az etikus lombikot! In: *Magyar Nemzet*. 2020. október 30. (Elérhető: <https://magyarnemzet.hu/velemenylombik-aldas-es-bekesseg-8996354/>. Letöltés ideje: 2021.05.28.).

- Szaár Gyula Gergely (2015) Géntechnológia szociológiai megközelítésben. In: *Jog-Állam-Politika*. 2015/1. szám.
- Szász Péter (2020a): A gyermek nem jog, hanem ajándék - Vita a lombikeljárással való megtermékenyítés vallási, etikai és biológiai szempontjairól. In: *Magyar Nemzet*. 2020. október 27. (Elérhető: <https://magyarnemzet.hu/velemenya/a-gyermek-nem-jog-hanem-ajandek-8865134/>. Letöltés ideje: 2021.05.28.).
- Szoboszlai-Kiss Katalin (2020a): Hatmillió gyermek köszönheti az életét az egyedülálló orvosi eljárásnak. In: *Magyar Nemzet*. 2020. október 22. (Elérhető: <https://magyarnemzet.hu/velemenya/a-lombik-abortusz-inverze-8844557/>. Letöltés ideje: 2021.05.26.).
- Szoboszlai-Kiss Katalin (2020b): A lombikprogram sikertörténet: életet ad! In: *Magyar Nemzet*. 2020. október 27. (Elérhető: <https://magyarnemzet.hu/velemenya/a-lombikprogram-sikertortenet-eletet-ad-8865530/>. Letöltés i ideje: 2021.05.28.).
- The Guardian: Sperm counts among western men have halved in last 40 years - study, 2017. (Elérhető: <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2017/jul/25/sperm-counts-among-western-men-have-halved-in-last-40-years-study>. Letöltés ideje: 2021.06.03.).
- Theconversation.com: A look inside the Czech Republic's booming fertility holiday industry, 2016. (Elérhető: <https://theconversation.com/a-look-inside-the-czech-republics-booming-fertility-holiday-industry-52425>. Letöltés ideje: 2021.06.03.).
- Tremayne, Soraya - Akhondib, Mohammad Mehdi (2016): Conceiving IVF in Iran. In: *Reproductive Biomedicine & Society Online*. Vol 2, June 2016. (Elérhető: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405661816300168?sfns=mo>. Letöltés ideje: 2021.05.26.).
- Usnews.com: Fetal Surgery Is Changing Lives for Kids With Spina Bifida, 2021. (Elérhető: <https://www.usnews.com/news/health-news/articles/2021-02-10/fetal-surgery-is-changing-lives-for-kids-with-spina-bifida>. Letöltés ideje: 2021.06.03.).
- Veres András (2017): A lombikprogram minden formája bűn. In: *Magyar Nemzet*. (Elérhető: <https://magyarnemzet.hu/archivum/belfold-archivum/veres-andras-a-lombikbiprogram-minden-formaja-bun-3884376/>. Letöltés ideje: 2021.05.21.).
- Vicsek Lilla – Bauer Zsófia – Szolnoki Noémi (2019): „A cél, hogy legyen egy kisbabád, és minden mást félreteszél” – Etikai keretek az embriókkal kapcsolatos döntéseknél a lombik eljárás során. In: *Szociológiai Szemle*. 29(3).
- Vicsek Lilla (2018): Fertility myths, technology myths and their sources - Lay reasoning about age-related fertility decline. In: *Corvinus Journal of Sociology and Social Policy*. 9:2.
- Vicsek Lilla – Szolnoki Noémi (2015): Az embrió, mint társadalmi-kulturális entitás: Az embriók konstruálása a lombik bébi eljárásban résztvevő magyar páciensek körében. In: Kisdí Barbara (szerk.): *Létkérdések a szülés körül: Társadalomtudományi vizsgálatok a szülés és szülés témakörében*. L'Harmattan Kiadó, Budapest.
- Whattoexpect.com: Vanishing Twin Syndrome, 2020. (Elérhető: <https://www.whattoexpect.com/pregnancy/pregnancy-health/complications/vanishing-twin-syndrome.aspx>. Letöltés ideje: 2021.06.03.).
- Yourivfjourney.com: Czech donor eggs: the EU's best-kept secret? (Elérhető: <https://www.yourivfjourney.com/czech-donor-eggs-europes-best-kept-ivf-secret/>. Letöltés ideje: 2021.06.03.).
- Youtube: A mesterséges megtermékenyítésről, 2015. (Elérhető: <https://www.youtube.com/watch?v=uN9DiOx12kY>. Letöltés ideje: 2021.05.11.).
- Zádori János (2018): Az in vitro fertilizációs kezelések kimenetele, perinatális kockázatok. In: Kaáli Géza – Bártfai György: *A meddőség korszerű kezelése és diagnosztikája*. Medicina, Budapest.



Szerényi Gábor, Ész vs. indulat



Szerényi Gábor, Trianon, könyv, napló