

Transplantacja narządów w świetle nauki Kościoła Katolickiego

Transplantation of human organs in the light of the Catholic Church teaching

Ks. Stanisław Gulak

AUTOR DO KORESPONDENCJI:
Ks. Stanisław Gulak
E-mail: stagul@lu.onet.pl

STRESZCZENIE

TRANSPLANTACJA NARZĄDÓW W ŚWIETLE NAUKI KOŚCIOŁA KATOLICKIEGO

Najważniejsze wymogi, którymi Kościół obwarowuje eksplantację organów w odniesieniu do przeszczepów ex mortuo, to śmierć dawcy i wyrażona przez niego zgoda. Jeśli chodzi o spełnienie pierwszego etycznego wyznacznika transplantacji narządów z ciał martwych, to teologowie podzielają medyczną definicję śmierci człowieka i jako jej pewną oznakę wskazują śmierć mózgu.

Śmierć mózgu została uznana za kryterium nie tylko definitywne, ale wystarczające do tego by człowieka u którego ją stwierdzono, nazwać zmarłym. Kryterium to pozwala na osiągnięcie stopnia osądu etycznego, który jest określany jako pewność moralna. Taka pewność jest uważana za niezbędną i wystarczającą podstawę dla działania etycznie poprawnego.

Kategoria daru nierozdzielnie wiąże się z drugim etycznym warunkiem eksplantacji narządów po śmierci, a mianowicie – zgodą dawcy. Etycy chrześcijańscy kładą nacisk na potrzebę świadomego wyrażenia zgody, gdyż tylko wtedy przeszczep może być postrzegany jako dar, czyli uczyniona z siebie ofiara. Wyraźnej, bezpośredniej zgody darczyńcy nie można zastępować przez decyzje państwa, rodziny czy społeczeństwa. Wszystkie bowiem instytucje, poza darczyńcą, są tylko pośrednikami tego daru, który on ofiarował. Wszelkie próby omijania tej zasady poprzez prawodawstwo dopuszczające wykorzystanie tzw. Zgody domniemanej przekreślają osobowy i osobisty wymiar dawstwa narządów.

Również obdarowany nie może zapominać o owym wyjątkowym akcie miłości, dzięki któremu może cieszyć się życiem i zdrowiem. Czyjś akt miłości powinien wyzwalać w nim wdzięczność, miłość i wielkoduszność. Niezwykle ważną kwestią dla biorcy jest również poszanowanie jego godności osobowej. Oznacza to niedopuszczenie do sytuacji w której biorca traktowany jest jako przedmiot doświadczeń czy eksperymentów lekarzy.

Ta pełna uznania i akceptacji prawda Kościoła Katolickiego dla transplantacji ex mortuo obok wymienionych warunków odwołuje się również do poszanowania w tych zabiegach ciała człowieka, które zawsze jest ciałem konkretnej osoby. Nie może być ono nigdy traktowane wyłącznie w kategoriach fizycznych czy biologicznych.

Najważniejsze punkty stanowiska etyków wobec transplantacji podkreślają również bezinteresowność daru, za bezwzględnie niemoralne uznając handlowanie narządami, tkankami, pochodzącymi zarówno z ciała własnego jak i innych ludzi. Może to generować różne formy nielegalnego zdobywania i rozdzielania narządów. Przez handel narządami medycyna transplantacyjna zostałaby uwikłana w okrutne niszczenie zdrowia biednych dla ratowania bogatych.

I to jest rzeczywiście duże niebezpieczeństwo, dlatego w tej delikatnej bardzo materii potrzeba dużo rozważań i konkretnego prawa. Zróżnicowanie etycznych ocen transplantacji znalazło wyraz nie tylko w możliwości finansowych nadużyć towarzyszących transplantacjom, lecz również w dwuznaczności sytuacji, w których oczekuje się na czyjąś śmierć, aby zdobyć organy niezbędne dla przeszczepu. Zarzut o egoistycznym oczekiwaniu na śmierć dawcy narządu może funkcjonować tak długo, jak długo problematyki przeszczepów nie ujmie się w kontekście bądź to chrześcijańskiej zasady miłości bliźniego, bądź też jej humanistycznych odpowiedników. Ważne jest, aby wypracować takie procedury organizacyjne i techniczne pobierania narządów, by nie naruszyć szacunku dla człowieka umierającego, zmarłego jak również dla uczuć rodziny.

Etyka zabrania ofiarowania wszystkich narządów. Dotyczy to przeszczepów gruczołów płciowych i mózgowia, z którymi w jakis sposób wiąże się osobowość i indywidualność człowieka. Zakaz dotyczący mózgu wynika także z obowiązku chronienia dawcy i jego dobra. Pobranie tkanki mózgowej byłoby przekroczeniem granicy dopuszczalności ryzyka i szkody dla dawcy.

Słowa kluczowe: Kościół Katolicki, transplantacja narządów

ABSTRACT

TRANSPLANTATION OF HUMAN ORGANS IN THE LIGHT OF THE CATHOLIC CHURCH TEACHING

The most important requirements, which the Church makes the transplantation dependent on after death (ex mortuo), is the death of the donor and his/her consent expressed earlier. As far as the fulfillment of the first ethical determinant of the transplantation of the dead bodies is regarded, the theologians share the medical definition of man's death and they indicate the brain death as its obvious sign.

Brain death was considered to be not only definite but also sufficient criterion for the person to call them dead. This criterion allows achieving the degree of ethical judgement, which is referred to as a moral certainty. Such certainty is considered necessary and sufficient basis for an ethically correct action.

The category of the gift is inextricably linked to the second ethical condition of the transplantation of organs after death, namely –

the consent of the donor. Christian ethicists put stress on the need of granting conscious consent, because only then the transplant can be perceived as a gift, the sacrifice made of oneself. The direct permission of the donor cannot be substituted by the decision of the state, family or society. All institutions except the donor are only mediators of this gift, which he/she offered. All attempts to omit this rule through the legislation allowing the use of the so-called implied consent ruin the personal dimension of organ donating.

Also the recipient cannot forget about this unique act of love, thanks to which he/she can enjoy life and health. Somebody's act of love should trigger the gratitude, love and generosity in him. A very important issue for the recipient is also the respect of his personal dignity. This means preventing situations in which the donor is treated as an object of testing or medical experiments.

This full recognition and acceptance of the truth of The Catholic Church for transplantation *ex mortuo* (after death) apart from the mentioned conditions refers to respect of the human body during those treatments, which is always a body of an individual. It cannot be treated solely in physical or biological terms.

The key points of the ethicists' opinion towards transplant also underline the unselfishness of the gift, considering trading in organs and tissues derived from own or other people's bodies as absolutely immoral. This can generate various forms of illegal collection and distribution of organs. Through the trade in organs transplant medicine would be involved in the cruel destruction of the health of the poor to save the rich.

And this indeed constitutes a great danger. That is why in this very delicate matter a lot of consideration and concrete law is needed. Differentiation of ethical ratings of transplantation was reflected not only in the possibility of financial frauds accompanying transplants, but also in the ambiguity of situations, in which somebody's death is awaited in order to get organs necessary for transplant.

Plea of selfish anticipation of the death of the organ donor can function as long as the issue of transplants is not taken in the context of either Christian principle of charity or its human equivalents. It is important to develop such organizational and technical procedures of getting organs as not to disturb the respect towards the dying human being and the feelings of the family.

Ethics prohibits donating all organs. This applies to transplantation of the gonads and brain, with which in some way the personality and individuality of a human being is connected. Prohibition concerning the brain results from the responsibility of protecting the donor and his good. Sampling the brain tissue would constitute crossing the border of acceptability of risk and harm for the donor.

Key words:**Catholic Church, organs transplant**

Transplantacja narządów w świetle nauki Kościoła Katolickiego

Zagadnienie transplantacji narządów od samego początku pojawienia się tej metody terapeutycznej budzi żywe zainteresowanie poszczególnych systemów religijnych, w tym oczywiście Kościoła Katolickiego. Kościół Katolicki nie pozostawia poza obszarem swego zainteresowania tak ważnej dla Osoby ludzkiej i dla ludzkości kwestii. Kościół systematycznie reaguje na pojawiające się nowe pytania moralne, związane z postępem nauk[1].

Aprobata Kościoła w kwestii transplantacji narządów nie jest bezwarunkowa. Medycyna transplantacyjna, ze względu na swoją specyfikę, wiąże się z ogromną liczbą problemów natury etycznej i moralnej. Najwięcej pytań moralnych dotyczy sposobów pozyskiwania narządów i tkanek do przeszczepu.

Pierwszym zastrzeżeniem dotyczącym pobrania od żywego dawcy jest wzgląd na jego dobro. Zgodnie z zasadami poszanowania integralności i dobra Osoby ludzkiej można wyrazić zgodę na pobranie, jeżeli oczywiście to nie spowoduje poważnego i nieodwracalnego uszkodzenia dawcy. Osoba może dać tylko to, czego może się pozbawić bez poważnego niebezpieczeństwa dla własnego życia lub tożsamości osobowej. To samo podkreśla Katechizm Kościoła Katolickiego: „Przeszczep narządów jest moralnie nie do przyjęcia, jeśli dawca lub osoby uprawnione nie udzieliły na niego wyraźnej zgody. Jest on natomiast zgodny z prawem moralnym i może zasługiwać na uznanie, jeśli zagrożenia i ryzyko fizyczne i psychiczne ponoszone przez dawcę są proporcjonalne do pożądanego dobra u biorcy. Jest rzeczą moralnie niedopuszczalną bezpośrednio powodowanie trwałego kalectwa lub śmierci jednej istoty ludzkiej, nawet gdyby miało przedłużyć życie innych osób [2].

Najważniejsze wymogi, którymi Kościół obwarowuje eksplantację organów w odniesieniu do przeszczepów *ex mortuo*, to śmierć dawcy i wyrażona przez niego zgoda. Jeśli chodzi o spełnienie pierwszego wyznacznika etycznego charakteru transplantacji z ciał martwych to teologowie podzielają medyczną definicję śmierci człowieka i jako jej pewną oznakę wskazują śmierć mózgu.

Śmierć mózgu została uznana za kryterium nie tylko definitywne, ale wystarczające do tego by człowieka u którego ją stwierdzono, nazwać zmarłym. Kryterium to pozwala na osiągnięcie stopnia osądu etycznego, który jest określanej jako pewność moralna. Taka pewność jest uważana za niezbędną i wystarczającą podstawę dla działania etycznie poprawnego [3].

Kategoria daru nierozzerwalnie wiąże się z drugim etycznym warunkiem eksplantacji narządów po śmierci, a mianowicie – zgoda dawcy. Etycy chrześcijańscy kładą nacisk na potrzebę świadomego wyrażenia zgody, gdyż tylko wtedy przeszczep może być postrzegany jako dar, czyli uczyniona z siebie ofiara. Wyraźnej, bezpośredniej zgody darczyńcy nie można zastępować przez decyzje państwa, rodziny czy społeczeństwa. Wszystkie bowiem instytucje, poza darczyńcą, są tylko pośrednikami tego daru, który on ofiarował. Wszelkie próby omijania tej zasady poprzez prawodawstwo dopuszczające wykorzystanie tzw. Zgody domniemanej przekreślają osobowy i osobisty wymiar dawstwa narządów [4].

Również obdarowany nie może zapominać o owym wyjątkowym akcie miłości, dzięki któremu może cieszyć się życiem i zdrowiem. Czyjś akt miłości powinien wyzwalać w nim wdzięczność, miłość i wielkoduszność. Niezwykle ważną kwestią dla biorcy jest również poszanowanie jego godności osobowej. Oznacza to niedopuszczenie do

sytuacji w której biorca traktowany jest jako przedmiot doświadczeń czy eksperymentów lekarzy [4].

Ta pełna uznania i akceptacji prawda Kościoła Katolickiego dla transplantacji ex mortuo obok wymienionych warunków odwołuje się również do poszanowania w tych zabiegach ciała człowieka, które zawsze jest ciałem konkretnej osoby. Nie może być ono nigdy traktowane wyłącznie w kategoriach fizycznych czy biologicznych [5].

Najważniejsze punkty stanowiska etyków wobec transplantacji podkreślają również bezinteresowność daru, za bezwzględnie niemoralne uznając handlowanie narządami, tkankami, pochodzącymi zarówno z ciała własnego jak i innych ludzi. Może to generować różne formy nielegalnego zdobywania i rozdzielania narządów. Przez handel narządami, medycyna transplantacyjna zostałaby uwikłana w okrutne niszczenie zdrowia biednych dla ratowania bogatych [4].

I to jest rzeczywiście duże niebezpieczeństwo, dlatego w tej delikatnej bardzo materii potrzeba dużo rozwagi i konkretnego prawa.

Zróznicowanie etycznych ocen transplantacji znalazło wyraz nie tylko w możliwości finansowych nadużyć towarzyszących transplantacjom, lecz również w dwuznaczności sytuacji, w których oczekuje się na czyjąś śmierć, aby zdobyć organy niezbędne dla przeszczepu. Zarzut, o egoistycznym oczekiwaniu na śmierć dawcy narządu, może funkcjonować tak długo, jak długo problematyki przeszczepów nie ujmie się w kontekście bądź to chrześcijańskiej zasady miłości bliźniego, bądź też jej humanistycznych odpowiedników. Ważne jest, aby wypracować takie procedury organizacyjne i techniczne pobierania narządów, by nie naruszyć szacunku dla człowieka umierającego, zmarłego jak również dla uczuć rodziny [4].

Etyka zabrania ofiarowania wszystkich narządów. Dotyczy to przeszczepów gruczołów płciowych i mózgowia, z którymi w jakiś sposób wiąże się osobowość i indywidualność człowieka. Zakaz dotyczący mózgu wynika także z obowiązku chronienia dawcy i jego dobra. Pobranie tkanki mózgowej byłoby przekroczeniem granicy dopuszczalności ryzyka i szkody dla dawcy [1].

Z punktu widzenia etyki katolickiej na potępienie moralne zasługuje także praktyka wykorzystywania embrionów i płodów ludzkich jeszcze żywych, wyprodukowanych w celu wykorzystania ich jako źródła organów albo tkanek do przeszczepów, służących leczeniu niektórych chorób [1].

Dlatego tutaj kryje się wielkie niebezpieczeństwo w klonowaniu, a pośrednio też w stosowaniu in vitro.

Natomiast w przypadku poronień niezawinionych, przy zachowaniu określonych warunków wykorzystanie tkanki płodów można uznać za dopuszczalne. Jednak ze względu na możliwości medycyny, uzyskiwane w ten sposób tkanki uznawane są za niesatysfakcjonujące [3].

Przeszczepianie narządów od zwierząt transgenicznych nie jest pozbawione trudności natury etycznej. Dopuszczalne staje się wykorzystanie zwierząt w celu powiększenia szans na przeżycie człowieka i ratowania jego zdrowia. Istotne jest także dostrzeżenie niebezpieczeństwa przekroczenia bariery gatunkowej pomiędzy ludźmi i zwierzętami. Chodzi o to, by wskutek przeszczepów odzwierzęcych

nie została w jakiś sposób naruszona tożsamość człowieka, gdyż swoistym jego dobrem jest własna tożsamość [3]. Myślę, że to ma ogromne znaczenie, gdyż mimo podobieństw do różnych ssaków, jest coś co nas od nich znacząco wyróżnia. Dlatego w tym wszystkim tak ważna jest Osoba ludzka, żeby tych pojęć nie pomylić.

Moralne nakazy adresowane są również w stronę personelu medycznego, bo etycy, moralisci, teolodzy mogą wołać, ale pozbawionym moralności nazywają się działania lekarzy, którzy w procedurze wyboru biorcy kierują się wykraczającymi poza kryteria medyczne względami [3].

Tu Katechizm Kościoła Katolickiego mówi wyraźnie: „Badania lub doświadczenia przeprowadzane na istocie ludzkiej nie mogą uzasadniać czynów samych w sobie sprzecznych z godnością osób i prawem moralnym. Przeprowadzanie doświadczeń na istocie ludzkiej nie jest moralnie uzasadnione, jeżeli naraża jej życie lub integralność fizyczną i psychiczną na ryzyko niewspółmierne lub takie, którego dałoby się uniknąć [2].

Nie jest moralnie obojętna sytuacja biorcy narządu po dokonaniu przeszczepu. Sytuacja pacjenta po przeszczepie jest w istocie stanem permanentnej choroby z powodu regularnego dawkowania leków immunosupresyjnych, hamujących odrzucenie przeszczepu. Życie pacjenta zasadniczo zmienia swój bieg, wszystko zostaje podporządkowane cyklicznemu przyjmowaniu leków. Niektórzy stawiają tutaj pytanie, czy w tym przypadku narażenie pacjenta na tego rodzaju stres jest moralnie dopuszczalne i czy warto żyć za taką cenę? Odpowiedź jest względna, tak jak i pytanie, zależy bowiem od subiektywnej oceny samego chorego.

Innym, rodzajem moralnej wątpliwości, aspektem terapii transplantacyjnej jest przyjęcie w siebie części ciała drugiego człowieka, które zmienia sposób postrzegania samego siebie, swojej osobowości. Biorca może utożsamiać się z dawcą, podejrzewać, iż jego osobowość jest częścią osobowości nieznanego mu człowieka. Doświadczenie uczy, że wszelkie sprzeczności, choćby dobrze motywowane z moralnego punktu widzenia, są bezskuteczne wobec terapii, która okazuje się być nie tylko skuteczna, ale przede wszystkim może być jedyną możliwością uratowania życia [6].

I to jest zadanie dla wszystkich, aby z punktu widzenia medycznego, etycznego, moralnego, psychologicznego, teologicznego i społecznego była pełna świadomość i gotowość do współpracy dla dobra wspólnego.

Ideę transplantacji od samego początku zajmowania się etyką, popierał wielki autorytet moralny i etyczny, jeden z twórców Personalizmu Katolickiego, Jan Paweł II. W okresie Jego pontyfikatu temat transplantacji pojawia się wielokrotnie w różnego rodzaju dokumentach. Do najbardziej znaczących w tej dziedzinie należą: Katechizm Kościoła Katolickiego (1992), encyklika *Evangelium vitae* (1995), a także Karta Pracowników Służby Zdrowia. W Encyklice *Evangelium vitae* Jan Paweł II w ten sposób wyraża swoją pozytywną opinię na temat transplantacji: „Oprócz faktów powszechnie znanych, istnieje jeszcze heroizm dnia codziennego, na który składają się małe lub wielkie gesty bezinteresowności umacniające autentyczną kulturę życia. Pośród tych gestów na szczególne uznanie zasługuje odda-

wanie organów zgodnie z wymogami etyki, w celu ratowania zdrowia a nawet życia chorym pozbawionym niekiedy wszelkiej nadziei” [7].

Jako punkt odniesienia dla całej transplantacji Jan Paweł II ukazuje ofiarę Chrystusa z samego siebie, która jest dowodem wielkodusznej solidarności z ludźmi. Ofiara Chrystusa na Krzyżu staje się wielką analogią do transplantacji ex mortuo. Tak jak ofiara Krzyża okazała się skuteczna, tak samo skutecznym jest ofiarowanie własnego narządu po śmierci, bo dzięki niemu będzie mógł żyć inny człowiek. Wyraźnie ukazuje to w innym fragmencie *Evangelium vitae*: „Krew Chrystusa objawia też człowiekowi, że jego wielkość, a zatem jego powołanie, polega na bezinteresownym darze z siebie. Właśnie dlatego, że krew Jezusa została wylana jako dar życia, nie jest już znakiem śmierci i ostatecznej rozłąki z braćmi, ale narzędziem komunii udzielającej wszystkim życia w obfitości. Kto pije tę krew w sakramencie Eucharystii i trwa w Jezusie, zostaje włączony w dynamikę Jego miłości i ofiary z własnego życia, aby mógł wypełnić pierwotne powołanie do miłości właściwe każdemu człowiekowi. Z krwi Chrystusa wszyscy ludzie czerpią również moc do działania w obronie życia. Ta właśnie krew jest najmocniejszym znakiem nadziei” [7].

Transplantacja zawsze wiąże się z poniesieniem fizycznego uszczerbku na ciele. Stąd organy spełniające ważne, potrzebne do życia funkcje mogą być ofiarowane dopiero po śmierci. W słowach Papieża znajduje to następujące wyjaśnienie: „...Lecz ofiarowanie jakiejś części swojego ciała, złożenie ofiary, która stanie się skuteczna dopiero po śmierci, jest właśnie w wielu przypadkach aktem wielkiej miłości, tej miłości, która daje Życie dla innych. A więc, postęp nauk medycznych umożliwił wielu osobom wyniesienie ponad śmierć ich powołania do miłości. Analogicznie do Tajemnicy Paschalnej Chrystusa, śmierć zostaje w pewien sposób zwyciężona a życie przywrócone. Śmierć i Zmartwychwstanie Pana przedstawiają najwyższy akt miłości, który nadaje głęboką wartość ofiarowaniu swojego narządu przez dawcę dla ratowania innej osoby [8].

Biskupi Polscy również wielokrotnie zwracali uwagę w swoim nauczaniu, aby iść w tym kierunku za nauczaniem Jana Pawła II. Między innymi w skierowanym do wiernych Liście Pastorskim z 23 września 2007 roku. Gdzie podkreślają iż: „Bez możliwości pozyskiwania organów, medycyna transplantacyjna nie może pomagać ludziom chorym. Jej dokonania zależą od zrozumienia wagi problemu przez społeczeństwo i od tworzenia atmosfery zaufania. Wydarzenia, które podważają to zaufanie powodują spadek liczby przeszczepów, a w konsekwencji przyczyniają się do śmierci kolejnych osób, które mogłyby żyć.

Na uznanie zasługuje fakt, że lekarze transplantolodzy, świadomi trudnych problemów związanych z realizowaniem misji ratowania życia ludzkiego, starają się różnymi drogami docierać do społeczeństwa, by przełamać bariery niewiedzy i nieufności. Przypominają zarazem o obowiązującej zawsze zasadzie obrony życia – zarówno dawcy, jak i biorcy. Starania te wspierają aktywnie również stowarzyszenia pacjentów, którzy żyją dzięki przeszczepom organów. Przeszczepy popiera także Kościół katolicki, który swoje stanowisko w tej sprawie wyraża nie tylko w nauczaniu Ojca Świętego, ale również w kolejnych wypo-

wiedziach biskupów. Należy przypomnieć, że Biskupi polscy już się wypowiedzieli na ten temat, np. w Komunikacie z 18 marca 1995 roku apelowali o chrześcijańską miłość do ludzi potrzebujących przeszczepu. Z kolei w Liście pasterskim przed Międzynarodowym Kongresem Eucharystycznym we Wrocławiu w 1997 roku prosili, aby jednym z „darów kongresowych” było powiększenie szeregów honorowych dawców krwi, która będzie ratować życie ciężko chorym ludziom. Biskupi wyrazili też nadzieję, że będą odważni ludzie, którzy podejmą decyzję, by po śmierci ich organy wewnętrzne były przeznaczone na przeszczepy dla innych. W tym liście wyrazili przekonanie, że „każde przetoczenie krwi do żył drugiego człowieka czy przeszczep wewnętrzny organu ciała” będą znakiem nadprzyrodzonego krwioobrotu miłości ożywiającej Kościół Jezusa Chrystusa”. Dziś, słowa te stały się szczególnie aktualne i zobowiązujące [9].

Biskupi też powoływali się na słowa Papieża Jana Pawła II wypowiedziane w Rzymie w roku 2000, Papież mówił: „...należy zaszcześcić w sercach ludzi, zwłaszcza młodych, szczerze i głębokie przekonanie, że świat potrzebuje braterskiej miłości, której wyrazem może być decyzja o darowaniu narządów” [10]. Dalej w Liście Biskupi polscy mówią: „Zachęcamy zatem wiernych, aby deklarowali wolę przekazania po śmierci swoich narządów do przeszczepienia. Rodziny osób tragicznie zmarłych prosimy, by w swoim bólu i smutku nie zapomniały, że organy wewnętrzne pobrane od ich bliskich mogą uratować życie chorym czekającym na transplantację. Ich decyzja może sprawić, że ktoś inny będzie cieszył się życiem, obchodząc co roku swoje „drugie urodziny”. I dalej Biskupi swoje słowo kierują do ludzi mediów: „W szczególny sposób apelujemy do ludzi mediów, aby w poczuciu odpowiedzialności współtworzyli właściwy klimat sprzyjający lepszemu zrozumieniu tych trudnych spraw i kształtowaniu postaw otwartych na pomoc człowiekowi cierpiącemu i potrzebującemu [9].

Taki przekaz nauki katolickiej na temat transplantacji narządów jest otwarty i jasny, ukazuje, że nie ma innej drogi. A Transplantacja i jej rozwój jest dźwignią współczesnej medycyny, kierunek ten jest jak dekalog dla transplantologów, przed którym nigdy nie wolno się cofać.

Myślenie o tym i działanie w celu propagowania normalności pobrania i ofiarowania narządów, jeśli zajdzie taka potrzeba, to także dekalog dla nas ludzi wrażliwych na „dar życia” jako życia każdej osoby ludzkiej.

PIŚMIENNICTWO

1. Sikora A. Transplantacja narządów w świetle nauki Kościoła i wypowiedzi Jana Pawła II. *Kardiochirurgia Torakochirurgia Polska*. 2004;4, tom I:119-20.
2. Katechizm Kościoła Katolickiego. Poznań: Pallotinum;1994, s.2295-96.
3. Wójcik B. Etyczne aspekty transplantacji serca. *Kardiochirurgia Torakochirurgia Polska* 2004;4, tom I: 134-36.
4. Biesaga T. Trudny dar ratujący życie. *Medycyna Praktyczna*. 2009;1:142-44.
5. Biesaga T. Wobec zgody domniemanej i zawłaszczenia zwłok do transplantacji. *Medycyna Praktyczna*. 2006;1:20-4.
6. Nowacka M. Etyczne i filozoficzne konsekwencje terapii transplantacyjnej. *Postępy Rehabilitacji*. 2000;4:97-05.
7. Jan Paweł II. *Evangelium Vita*. Encykliki Ojca Świętego bł. Jan Pawła II, Kraków: Wydawnictwo Rafael; 2011, s. 86, 620, 566.
8. Jan Paweł II. Podarować część siebie. Fragmenty przemówienia wygłoszonego do uczestników Kongresu Transplantologicznego. Watykan 20 czerwca 1996 roku. *W drodze*. 1997;1:67.
9. List Pastorski Episkopatu Polski. Jasna Góra, 25 sierpnia 2007 r.
10. Jan Paweł II. Przemówienie do uczestników Światowego Kongresu Towarzystwa Transplantologicznego. Rzym 2000.

Praca przyjęta do druku: 01.12.2011

Praca zaakceptowana do druku: 7.12.2011

