

BARBARA CHYROWICZ SSpS
Lublin

MORALNE ASPEKTY POSTĘPU NAUK BIOMEDYCZNYCH: DYLEMATY STARE CZY NOWE?

Postęp nie zawsze niesie nadzieję. Nowe wynalazki i odkrycia wywołują ambiwalentne reakcje: entuzjazm jednych i obawy drugich. Ci ostatni powtarzają przezornie: „lepsze zło znane niż nieznanie” i sprzeciwiają się wprowadzaniu w praktykę nowych wynalazków i technologii. Gdyby ich protesty na przestrzeni dwóch ostatnich wieków były zawsze konsekwentnie respektowane, być może nadal podróżowalibyśmy, wykorzystując siłę pociągową zwierząt, oświetlilibyśmy mieszkania lampami naftowymi, a terapia genetyczna należałaby jedynie do powieści o tematyce *science fiction*. Celowo zwracam uwagę na uwieńczone sukcesem zdobycze myśli ludzkiej, pragnę bowiem podkreślić, że złowieszcze przewidywania związane z wprowadzaniem w życie nowych wynalazków nie zawsze się sprawdzają. Historia postępu naukowo-technicznego ma na swym koncie zarówno porażki, jak i sukcesy. Nic dziwnego zatem, że zgłaszane dzisiaj pod adresem postępu nauk biomedycznych niepokoje witane są często z daleko idącym sceptycyzmem: oto jeszcze jeden przykład obaw przed „nowym”, które i tak z czasem „przebiję się” przez mur nieufności. Poczekajmy – powiadają „prorocy postępu” – wewnętrzna dynamika rozwoju (zwana częściej technologicznym imperatywem) dokona swego. Minie kilka lat i społeczny sprzeciw pojawiający się na kolejnym piętrze zastosowań technicznych możliwości zostanie przewyciężony, zwalniając miejsce kolejnej dyskusji.

Nie notowany wcześniej postęp nauk biomedycznych można by, wobec powyższego, potraktować jako jeszcze jedną egzemplifikację znanego nam już dylematu rodzącego się w punkcie, w którym nowo odkryta teoria przeradza się w praktykę. Czy rzeczywiście? Czy postęp w dziedzinie nauk biomedycznych stanowi samonapędzającą się siłę wykluczającą wolne decydowanie człowieka o praktycznym zastosowaniu jej osiągnięć? Czy wraz z praktycznym

zastosowaniem osiągnięć nauk biomedycznych – w tym szczególnie genetyki i embriologii – mamy do czynienia z przemijającym niepokojem wywołanym niedoskonałościami technologicznymi, czy też w znanych nam dyskusjach na temat zapłodnienia *in vitro*, terapii genetycznej i klonowania pojawia się zupełnie nowy jakościowo element, przekraczający swą powagą wszelkie pragmatyczne zagrożenia wynikające z niedoskonałości stosowanych dzisiaj technik?

I. UCZEŃ CZARNOKSIĘŻNIKA ODKRYWA SEKRETY MISTRZA

W roku 1932 ukazała się stosunkowo często przywoływana dzisiaj antyutopia A. Huxleya *Nowy wspaniały świat*¹. W książce autor kreśli wizję roku 2541, w którym naturalne rodzenie się człowieka zostaje zastąpione technologicznym procesem „wybutlacji”, pozwalającym na planowanie nie tylko płci, lecz także wszelkich cech fizycznych i psychicznych człowieka. O wizji Huxleya przypomniano sobie w roku 1978, kiedy to dwaj angielscy naukowcy, R. G. Edwards i P. C. Steptoe, obwieścili światu narodziny pierwszego dziecka poczętego poza organizmem matki. Kolejną okazją do wspomnienia wizji Huxleya okazały się próby terapii genetycznej i nagłośniony przez wydarzenia ostatniego roku problem klonowania². Przyjrzyjmy się bliżej osiągnięciom biomedycznym ostatniego dwudziestolecia.

Odkrywanie tajemnic natury jest bezsprzecznie jednym z największych fenomenów ludzkiego umysłu. Wiąże się ono z próbami ujarzmiania i wykorzystywania tkwiących w naturze energii, często w sposób zgodny nie tyle z jej naturalnym dynamizmem, ile z planami człowieka. Poznanie i możliwość kontrolowania procesów rozrodczych oraz mechanizmu dziedziczenia cech człowieka wydaje się stanowić swoisty szczyt panowania człowieka nad naturą, oznacza bowiem przejście częściowej przynajmniej władzy już nie tylko nad – z istoty swej zdeterminowanym – światem przyrody nieożywionej i ożywionej, lecz także nad wolnym człowiekiem. Nie brak opinii, że człowiek stał się osobą nie wtedy, gdy nauczył się obróbki kamienia, ani w momencie, gdy rozpoznał struktury funkcjonowania mózgu. Dopiero zdobycie umiejętności kontroli nad wzrostem i proporcjami populacji (w aspekcie płci) miałyby być poczytane za

¹ A. H u x l e y, *Nowy wspaniały świat*, tłum. B. Baran, Warszawa 1997.

² Por. A. J. K l o t z k o, *The Debate about Dolly*, „Bioethics”, 11 (1997), s. 429; J. L e j e u n e, *Test Tube Babies are Babies*, w: *Ethics, Reproduction and Genetic Control*, red. R. F. Chadwick, London–New York 1994, s. 51.

istotnie ludzkie osiągnięcie³. Nic dziwnego zatem, że w pierwszej udanej próbie zapłodnienia *in vitro* upatrywano kolejnego etapu ziszczenia się paradygmatu władztwa człowieka nad przyrodą: oto uczniowi czarnoksiężnika udało się wykraść kolejny sekret mistrza. I na nim nie poprzestał ...

Technika zapłodnienia *in vitro* – z założenia sposób „leczenia” niepłodności – otworzyła bowiem przed żądnymi wiedzy uczniami czarnoksiężnika zupełnie nowe możliwości. Zapłodniony poza organizmem matki ludzki zarodek określony został mianem „serca biotechnologii”. Wprawdzie „produkowanie” zarodków w celach badawczych nie zyskało akceptacji⁴, okazało się jednak, że nie będzie ono potrzebne. Skuteczność metody *in vitro*, utrzymująca się nadal (po 20 latach praktykowania!) w granicach 10-15%⁵, wymaga bowiem zapładniania większej liczby komórek jajowych (rutynowo 3-5). Zarodki zapłodnione, a nie implantowane, są niszczone (z obliczeń wynika, że na urodzenie jednego dziecka poczętego metodą *in vitro* przypada około 90 zniszczonych zarodków), zamrażane bądź przeznaczane do celów naukowych⁶. Owe cele naukowe związane są najpierw z diagnozowaniem zarodków, w wyniku czego rezygnuje się z implantowania do organizmu matki zarodków, u których stwierdzono genetyczne anomalie⁷. Jeśli upatrywać sukcesu w redukowaniu urodzeń dzieci obciążonych wadami genetycznymi, to należy pamiętać, że nie jest on wynikiem eliminacji chorób genetycznych, lecz eliminacji genetycznie upośledzonych istot ludzkich.

Następny etap na drodze „opanowywania” procesów ludzkiej prokreacji wyznacza projekt zmiany zapisu genetycznego zarodka, kierowany celami

³ Por. J. V. Neel, *Lesson from a „Primitive” People*, „Science”, 20 November 1970, vol. 170, no. 3960, s. 815-822.

⁴ Por. J. Harris, *Wonderwoman and Superman. The Ethics of Human Biotechnology*, New York 1992, s. 45-46; H. Kusch, *A Report from Australia: When a Human Life has not yet Begun – According to the Law*, „Bioethics”, 2 (1988), s. 334-342.

⁵ Por. M. Reichlin, *Die in-vitro-Fertilisation (IVF) im Kreuzfeuer*, w: *Der Status des Embryos. Eine interdisziplinäre Auseinandersetzung mit der Beginn des menschlichen Lebens*, Wien 1989, s. 112-116.

⁶ Por. G. Appius, *Risiken der In-vitro-Fertilisation (IVF) beim Menschen*, w: *Der Status des Embryos. Eine interdisziplinäre Auseinandersetzung mit der Beginn des menschlichen Lebens*, Wien 1989, s. 109; L. Kass, *The Meaning of Life – In the Laboratory*, w: *The Ethics of Reproductive Technology*, red. K. D. Alpern, New York 1992, s. 103; S. Trotter, M. Barthel, *Extrakorporale Befruchtung*, w: *Genetik und Moral. Beiträge zu einer Ethik des Ungeborenen*, red. J. Reiter, U. Theile, Mainz 1985, s. 61.

⁷ Por. S. Kimber, *IVF and the Manipulating the Human Embryo*, w: *Ethics and Biotechnology*, red. A. Dyson, J. Harris, London–New York 1994, s. 108-109; A. McLaren, *Can we diagnose genetic disease in pre-embryos?*, „New Scientist”, 10 December 1997, s. 42-47.

zarówno terapeutycznymi, jak i eugenicznymi. Podkreślić należy, że ingerencje te – przynajmniej oficjalnie – nie stanowią dzisiaj celów badawczych. Terapia komórek linii zarodkowych człowieka (gamety i wczesne stadia embrionalne) nie zyskała, na razie, oficjalnej aprobaty. Przeciwno badaniom nad jej wdrożeniem opowiedziało się wiele komitetów etycznych, rządów państw i międzynarodowych organizacji⁸. Podpisana w 1990 roku w Inuyama deklaracja stwierdza, że modyfikacja komórek ludzkich linii zarodkowych w celach terapeutycznych bądź prewencyjnych wydaje się bardziej technicznie złożona niż modyfikacja komórek somatycznych, dlatego nie stanowi obecnie celu badawczego. Terapia taka mogłaby być jednak jedynym sposobem leczenia pewnych genetycznych dysfunkcji, stąd winno się ją uczynić przedmiotem tak technicznej, jak i etycznej debaty, zwracając szczególną uwagę na zachowanie daleko idącej ostrożności ze względu na dziedziczenie ewentualnie wprowadzonych zmian⁹. Postulat ten stał się rzeczywiście wstępem do publicznej debaty. W latach osiemdziesiątych bowiem glosy „za” terapią genetyczną linii zarodkowych pojawiały się rzadko. J. C. Fletcher, jeden z najwcześniejszych obrońców omawianej terapii (1983 r.), uzależnił wówczas jej przyszłą akceptację od spełnienia trzech warunków: (1) terapia okaże się korzystna zarówno dla pacjentów, jak i dla ich potomstwa, oszczędzając im zarazem nadmiernego bólu,

⁸ Przeciwno terapii linii rozrodczych wypowiedziały się m. in: British Committee on Ethics of Gene Therapy (tzw. *Clothier Report 1992*), Australian Government (1987), Biomedical Ethics Advisory Committee (BEAC, USA), Rada Europy (1982, 1986, 1989). Podaję za: M. O. M. W a c h t e r, *Ethical Aspects of Human Germ-Line Gene Therapy*, „Bioethics”, 7 (1993), no. 2-3, s. 167-170. Orzeczenia Rady Europy wymagają dłuższego komentarza. W roku 1982 zaproponowano, by w Europejskiej Konwencji Praw Człowieka umieścić zapis o prawie każdego człowieka do genetycznego dziedzictwa, które będzie wykluczać wprowadzanie sztucznych zmian (R 934, 4i), przewidziano jednak wyjątki w sytuacji, gdy działanie przebiegać będzie zgodnie z zasadami respektującymi prawa człowieka (w czym mieściły się działania terapeutyczne). Sformułowanie takie wydawało się dopuszczać terapię linii zarodkowych. W roku 1989 Rada Europy opowiedziała się wyraźnie przeciw jakiegokolwiek terapii na liniach rozrodczych. Por. Council of Europe (Parliamentary Assembly): 1982, *Recommendation 934 (1982) on genetic engineering*, Council of Europe, Strasbourg; Council of Europe (Parliamentary Assembly): 1989, *Recommendation 1100 (1989) on the use of human embryos and fetuses in scientific research*, Council of Europe, Strasbourg. Inne orzeczenia: Enquête-Kommission (Niemcy, 1987), European Medical Research Councils (1988). Nadto: Recombinant DNA Advisory Committee (RAC, USA) – podaję za: E. T. J u e n g s t, *Germ-line Gene Therapy*, „Journal of Medicine and Philosophy”, 16 (1991), s. 587-592; por. też: A. M a u r o n, J. M. T h è v o z, *Germ-line Engineering: A Few European Voices*, „The Journal of Medicine and Philosophy”, 16 (1991), s. 649-652.

⁹ Por. Z. B a n k o w s k i, A. M. C a p r o n, *Genetics, ethics and human values. Genome mapping, genetic screening and gene therapy: ethical issues*, XXVIth CIOMS Conference [CIOMS – Rada Międzynarodowych Organizacji Nauk Medycznych], Geneva 1991.

(2) będzie się ograniczać do tradycyjnych celów medycyny, (3) w praktyce nie będzie naruszać etycznych systemów uznanych przez społeczeństwo¹⁰. W latach dziewięćdziesiątych liczba zwolenników terapii genetycznej linii zarodkowych wzrasta. Zdaniem L. Waltersa (1991 r.), istnieją przynajmniej trzy powody, które nas przynaglają do prowadzenia badań nad terapią linii zarodkowych: (1) postęp diagnostyki preimplantacyjnej i badań nad genomem człowieka, (2) osiągnięcia w dziedzinie genetycznej modyfikacji embrionów ssaków – możliwe są już zmiany zarówno fenotypu, jak i genotypu, chociaż skutki tych ostatnich trudno przewidzieć, (3) szansa na wyeliminowanie z populacji chorób genetycznych¹¹. Jakkolwiek kuszące byłoby ewentualne sukcesy omawianej terapii, materiałem badawczym pozostaje ludzki zarodek, a ceną odkrywania nowych technologii – jego życie. Co prawda w kilkudniowym zarodku nie można wprost dostrzec ludzkich cech, któż jednak lepiej niż embriolog lub genetyk zdaje sobie sprawę z zapisanej w nim tajemnicy życia?

Eugeniczne zmiany zapisu genetycznego wydają się ostatecznie stanowić o zwycięstwie człowieka nad przeznaczeniem – jak powiedzą jedni – bądź wolą Boga, jak stwierdzą drudzy. Co prawda, wpływ środowiska odgrywa niepoślednią rolę (nawet do 60%) w rozwoju cech i naturalnych uzdolnień człowieka, ale uposażenie genetyczne stanowi w wielu miejscach pułap, którego przeskoczyć nie sposób. O ile zgoda na terapię ludzkiego zarodka jest dzisiaj przedmiotem dyskusji, o tyle eugeniczne modyfikacje nie znajdują jeszcze zwolenników. Owo „jeszcze” wynika w znaczącej mierze z dzisiejszego stanu wiedzy embriologicznej i genetycznej. Eugeniczne modyfikacje ludzkiego zapisu genetycznego są dzisiaj zarówno teoretycznie (genom ludzki nie został jeszcze przez nas do końca rozpoznany), jak i technicznie niemożliwe. A kiedy już będą?

Nie wiem, czy Huxley, pisząc *Nowy wspaniały świat*, czuł się jedynie jak fantasta czy trochę jak prorok. Skłonna jestem jednak przypuszczać, że niecierpliwy uczeń czarnoksiężnika nie spocznie, póki nie zadowolony przemożnego pragnienia odkrywania i twórczego kreowania rzeczywistości. Uwarunkowane jest to dodatkowo zarówno znamienym dla człowieka psychiczno-moralnym nastawieniem, które sprawia, że po przekroczeniu pierwszej bariery ewentualnych moralnych wątpliwości każdy kolejny krok jest już o wiele łatwiejszy, jak

¹⁰ Por. J. C. F l e t c h e r, *Moral problems and ethical issues in prospective human gene therapy*, „Virginia Law Review”, 69 (1983), s. 515-546.

¹¹ Por. L. W a l t e r s, *Human gene therapy: ethics and public policy*, „Human Gene Therapy”, 2 (1991), s. 115.

i właściwemu nauce dynamizmowi. Badania naukowe mają, zdaniem H. Jonasa, własną logikę, przesuwać się same z poziomu laboratoryjnych doświadczeń na poziom technicznych zastosowań i praktycznie tracimy nad nimi kontrolę. Technologiczny imperatyw miałby, jak zauważają Jonas i J. Rifkin, swoim własnym dynamizmem prowadzić do sięgania po coraz to śmielsze osiągnięcia techniki, próbując podporządkować sobie etyczne rozstrzygnięcia¹². Jeśli tylko terapia linii zarodkowych stanie się możliwa – twierdzi D. Resnik – ludzie niewątpliwie zechcą ją wykorzystać. Jego zdaniem, mamy prawo przypuszczać, że modyfikowanie genotypu będzie zbyt silną pokusą, by człowiek się jej oparł. Według najprawdopodobniejszego scenariusza, ludzie otworzą „puszkę Pandory” – taka jest logika postępu¹³. Dyskutujący z argumentami przeciw klonowaniu J. Harris jest zdania, że wcześniejsze przyzwolenie na metody sztucznej prokreacji stanowi dostateczną rację, by wyrazić zgodę na klonowanie człowieka¹⁴. Harris nie pisze wprost o logice postępu, praktycznie się jednak za nią opowiada, potwierdzając ją i ilustrując swymi wywodami.

Czy bylibyśmy, wobec powyższego, „skazani” na postęp? Czy wobec jego przemożnej – jak sądzą niektórzy – dynamiki pozostajemy rzeczywiście wolni czy też jesteśmy zdeterminowani do wybierania kolejnych piętér technologicznych możliwości? Czy „produkt” ucznia czarnoksiężnika wymknął się spod naszej kontroli w momencie przyzwolenia na zapłodnienie *in vitro* i odtąd każdy protest przeciw poddawaniu ludzkiego zarodka ingerencjom genetycznym będzie już tylko daremną próbą powstrzymania dynamiki postępu?

¹² Por. H. J o n a s, *Technik, Medizin und Ethik. Zur Praxis des Prinzips Verantwortung*, Frankfurt am Main 1987², s. 51n., 204n.; t e n ż e, *Zasada odpowiedzialności. Etyka dla cywilizacji technologicznej*, Kraków 1996, s. 70-73; J. R i f k i n, *Algeny*, New York 1983, s. 233-234.

¹³ Por. D. R e s n i k, *Debunking the Slippery Slope Argument Against Human Germ-Line Therapy*, „The Journal of Medicine and Philosophy”, 19 (1994), s. 38-39.

¹⁴ Por. J. H a r r i s, «Goodbye Dolly?» *The ethics of human cloning*, „Journal of Medical Ethics”, 23 (1997), s. 354-357.

II. TECHNOLOGICZNY IMPERATYW: DETERMINIZM CZY WOLUNTARYZM?

Niektórzy zwolennicy praktycznego stosowania technik inżynierii genetycznej¹⁵ milcząco przyjmują, że rozwój i stosowanie nowych technologii pozostają pod kontrolą człowieka, nie żyjemy zatem pod dyktandem imperatywu technologicznego. Stanowisko to określane jest mianem technologicznego woluntaryzmu. Przeciwnicy (najczęściej) wdrażania technik genetycznych podkreślają, że rozwój technologiczny ma swoje własne wewnętrzne prawa i logikę, których wybory i decyzje człowieka nie mogą ani zmienić, ani zatrzymać. Reprezentują oni tzw. technologiczny determinizm, z którego wynika między innymi to, że wszelkie nowe technologie, jakkolwiek niebezpieczne i moralnie wątpliwe, i tak zostaną ostatecznie zastosowane¹⁶.

Preferujący technologiczny determinizm popierają swe stanowisko przykładami zaczerpniętymi z historii rozwoju nauki i techniki. Rozszczepienie atomu doprowadziło do zbudowania i zastosowania broni atomowej, gdy tylko techniczne umiejętności „dogoniły” teorię, mimo iż nikt nie miał wątpliwości co do katastrofalnych skutków wybuchu jądrowego. Opracowanie w latach pięćdziesiątych naszego wieku terapii podtrzymujących ludzkie życie spowodowało przedłużanie życia nieodwracalnie nieprzytomnych pacjentów poza wszelkie rozsądne granice¹⁷. Do powyższych przykładów należałoby dodać wymienioną wyżej sekwencję wydarzeń wywołanych udanym zapłodnieniem *in vitro*. Wszystkie one pokazują, że możliwości technologiczne znajdowały – jak dotąd – zastosowanie w praktyce niezależnie od powodowanych przez nie skutków. Nawet widmo tragedii nie powstrzymuje człowieka przed zastosowaniem teorii w praktyce.

Zwolennicy technologicznego woluntaryzmu z kolei wyrażają przekonanie, że praktycznym realizacjom teorii można zapobiec. Bomba atomowa nie została stworzona przez abstrakcyjny system technologiczny, jej kreatorami byli konkretni ludzie uwikłani w system polityczny. Pacjenci nie są podłączani do respiratora automatycznie, lecz decyduje o tym konkretny zespół lekarski. Możli-

¹⁵ Techniki inżynierii genetycznej to najogólniej techniki rekombinacji DNA (kwasu dezoksyrybonukleinowego) – nośnika informacji genetycznej.

¹⁶ Por. I. N i i n n i l u o t o, *Should technological imperatives be obeyed?*, „International Studies in the Philosophy of Sciences”, 4 (1990), s. 182-184.

¹⁷ Por. H. H ä y r y, *The Consequences of Genetic Engineering*, w: *Ethics and Biotechnology*, s. 148-149.

wość przerwania procesu technologicznego miałyby najlepiej świadczyć o tym, że to woluntaryzm, a nie determinizm technologiczny stanowi prawo postępu¹⁸.

Jak się wydaje, zarówno jedno, jak i drugie stanowisko (determinizm i woluntaryzm) może – w określonym kontekście – znajdować zastosowanie. Istnieją sytuacje, w których naukowe i technologiczne inwencje zdają się kierować ludźmi, istnieją też takie, w których zarówno wiedza, jak i jej zastosowanie pozostają pod kontrolą człowieka. Przykładem tej drugiej mogą być międzynarodowe konwencje zabraniające używania gazów bojowych, przykładem pierwszej redukcja zatrudnienia i potrzeba przekwalifikowania pracowników wywołana np. wprowadzeniem nowej, bardziej wydajnej linii produkcyjnej. Które ze stanowisk można odnieść do interesującego nas postępu nauk biomedycznych?

Liczne protesty przeciw klonowaniu człowieka, jakich byliśmy świadkami w roku ubiegłym, wyrażane tak przez głowy państw, jak i przez międzynarodowe i narodowe komitety etyczne i bioetyczne, sprawiają wrażenie, że postęp w biomedycynie jest pod kontrolą człowieka. Czy mamy zatem prawo zachować spokojny optymizm w przekonaniu, że to technologiczny woluntaryzm, a nie determinizm, wytycza drogi zastosowań osiągnięciom współczesnej embriologii i genetyki?

Problemy powstałe na przedłużeniu techniki *in vitro*, coraz bardziej komercyjne traktowanie poczęcia i narodzin człowieka (banki spermy, instytucja macierzyństwa zastępczego) oraz wzrastająca liczba opinii przemawiających za dopuszczeniem manipulacji genetycznych – mimo oficjalnych zakazów – stawiają pod znakiem zapytania obecność „kontrolowanego postępu”. „Kontrolowany postęp” przybiera raczej postać „logiki wyjątków”: jeśli godzimy się na zapłodnienie *in vitro*, to trudno wykluczyć możliwość badań na zarodkach, jeśli zgodzimy się na badania na zarodkach – dlaczegoż by nie wyrazić zgody na klonowanie? Etc. Owa „logika wyjątków” kontrolowana jest, co prawda, przez orzeczenia komitetów etycznych i system prawny, istotne są jednak nie tyle ich (często zmienne) orzeczenia, ile racje stojące za przyjęciem konkretnych rozwiązań. Jeśli racje te mają charakter typowo pragmatyczny (niedoskonałość technik), to należy przypuszczać, że zmienią się wraz z rozwojem techniki. Takie też są oczekiwania „proroków postępu”. Pamiętam, jak przed kilkanaście laty lekarz prowadzący program *in vitro* w jednym z krakowskich szpitali wyraził w telewizyjnym wywiadzie nadzieję, że jeśli tylko uda się wyeliminować potrzebę zapładniania dodatkowych zarodków, Kościół katolicki

¹⁸ Por. tamże, s. 149.

zmieni swą opinię na temat technik sztucznej prokreacji (jakby powodem sprzeciwu Kościoła były tylko dodatkowe zarodki). Zauważmy, że technologiczny woluntaryzm okazuje się tutaj w głębszej swej warstwie technologicznym determinizmem. W rzeczywistości to techniczne możliwości zdają się decydować o tym, co już dozwolone, a na dozwolenie czego trzeba jeszcze poczekać. „Dzisiejszy technik wpływa na jutrzejszego filozofa”¹⁹ – twierdzi J. Testart, do którego wypowiedzi jeszcze wrócimy. Nie przeczę, że opanowanie technologii stanowi ważny element w dyskusji na temat dopuszczenia ingerencji biomedycznych (przykładem może być tutaj transplantologia), pragnę jednak podkreślić, że nie jest on elementem jedynym ani też najważniejszym. Jeśli zatem kojarzyć technologiczny woluntaryzm z kontrolą człowieka nad wdrażaniem możliwości technologicznych, to kontrola ta nie może wprost owym możliwościom podlegać, lecz należy szukać mechanizmu kontroli poza technologią. Czy wobec postępującej „logiki wyjątków” kontrola taka jest w ogóle możliwa? Innymi słowy: czy możemy w sposób wolny decydować o wprowadzaniu osiągnięć biotechnologicznych, przewyżczając technologiczny determinizm, czy kontynuując „technicyzowanie” ludzkiej prokreacji, podlegamy prawom rynku?

Nie chodzi tutaj o kwestionowanie praw rynku, zauważmy jednak, że prawa te dotyczą wprost ludzkiej wytwórczości, a jeśli osoby ludzkiej, to wtórnie. Wytwórczość dotyczy przedmiotów, biomedycyna zaś w interesującym nas obszarze embriologii i genetyki odnosi się do osoby – podmiotu. Czy poddanie się technologicznemu determinizmowi – będącemu, jak się okazuje, jedynie innym imieniem technologicznego woluntaryzmu – byłoby zatem w obszarze interesujących nas osiągnięć współczesnej biomedycyny równoznaczne z uznaniem poczętej i rodzącej się osoby ludzkiej za wytwór? O'Donavan, pytając o status ludzkiego zarodka poczętego metodą zapłodnienia *in vitro*, stawia znamienne pytanie: „poczęty czy wyprodukowany?”²⁰ Czy więc nowa alienacja? Alienacja w tym sensie szczególna, że wytwór i jego twórca mają ten sam status osoby. Czyżby człowiek wyalienowywał samego siebie?

¹⁹ Por. J. Testart, *Przejrzysta komórka*, tłum. J. A. Żelechowska, Warszawa 1990, s. 127.

²⁰ Por. O'Donavan, *Begotten or Made?*, w: *The Ethics of Reproductive Technology*, red. K. D. Alpern, New York 1992, s. 199.

III. WIEDZA ZAKAZANA?

Wyznawcy technologicznego determinizmu uznają często, że zaprzestanie wszelkich dalszych badań w dziedzinie genetyki (również genetyki roślin i zwierząt) byłoby jedynym wyjściem z nieuchronnego ciągu ingerencji sięgających coraz głębiej w naturę biologiczną²¹. To bodaj najbardziej skrajne stanowisko. Istnieją jeszcze przynajmniej dwa rodzaje apeli o rozważę w podejmowaniu badań. Wyrazicielem pierwszego z nich jest wspomniany już Testart. Jego zdaniem, badania naukowe mają własną logikę, ale nie należy jej mylić ze ślełą dynamiką postępu. W sprawach, w których wyczuwa się wielkie niebezpieczeństwo dla człowieka, należy się odwołać do logiki nieodkrywania, a wybory etyczne winny być dokonywane pod prąd odkryć²². Do zaprzestania badań nie wezwła natomiast zwołana w roku 1974 z inicjatywy biochemików i genetyków amerykańskich konferencja w Asilomar (USA). Mając jednak na uwadze ewentualne skutki wywołane lekkomyślnym operowaniem materiałem o znanych właściwościach chorobotwórczych, ustaliła – odwołując się do odpowiedzialności naukowców – reguły pracy w dziedzinie inżynierii genetycznej, zalecające szczególną ostrożność²³. Wymieniona konferencja nie była jedyna, była jednak pierwsza, a dodatkowej wagi przydawał jej fakt, że inicjatywa jej zwołania nie wy płynęła od etyków, filozofów lub socjologów, lecz od bezpośrednio zainteresowanych postępowaniem genetyki biologów²⁴.

Kolejność, w jakiej wymienione zostały różne podejścia do osiągnięć naukowych, nie jest przypadkowa. Mamy tutaj do czynienia nie tyle z wyraźną polaryzacją stanowisk, ile ze stopniową rezygnacją z traktowania współczesnych osiągnięć nauk biomedycznych (głównie genetyki) jako „wiedzy zakazanej” i przyznaniem jej statusu „wiedzy pod szczególnym nadzorem”. Czy wydzielenie jakiejś sfery potencjalnej wiedzy o człowieku z obszaru badań pod pretekstem „wiedzy zakazanej” może być w ogóle zasadne?

Apele o „niebadanie” nie mają na celu ani fabrykowania tajemnic, ani też godzenia wprost w wolność człowieka, ale odwołują się do niebezpiecznych skutków odkryć naukowych. „Wiedza zakazana” nie byłaby zatem wiedzą

²¹ Por. R i f k i n, *Algeny*; por. też M. F i k u s, *Transgeniczne strachy*, „Wiedza i Życie”, 1996, nr 9 (741), s. 26-28; J. L e v i n e, D. S u z u k i, *Tajemnica życia. Czy się bać inżynierii genetycznej*, tłum. G. Gasparska, B. Skarżyńska, Warszawa 1996, s. 224-225.

²² Por. T e s t a r t, *Przejrzysta komórka*, s. 19-20.

²³ Por. A. J e r z m a n o w s k i, *Geny i ludzie*, Warszawa 1974, s. 77-78, 94.

²⁴ Por. tamże; por. też F i k u s, *Transgeniczne strachy*, s. 26-27.

unieszczęśliwiającą, lecz wiedzą niebezpieczną. Zagrożeń najczęściej upatruje się w ewentualnych zastosowaniach dokonywanych w dziedzinie biomedycyny odkryć, które – wobec wciąż jeszcze niepełnej wiedzy o ludzkim genomie – przybierają charakter medycznego hazardu²⁵, ale nie tylko. R. Sinsheimer, podając listę badań, które – jego zdaniem – nie powinny być prowadzone, wymienia między innymi próby technologii determinacji płci i genetyczne modyfikacje umożliwiające przez inżynierię genetyczną. Swoje obawy tłumaczy wizją dyktatora, który mógłby w przyszłości wykorzystać osiągnięcia nauki do stworzenia państwa totalitarnego²⁶. Społeczny wymiar ewentualnej katastrofy wymagałby społecznej kontroli. Wolność naukowców winna być więc poddana cezurom wyznaczanym przez opinię społeczną, a jej kryterium miałby stanowić szacunek ewentualnych strat i zysków. Szczególnie ryzykowne przedsięwzięcia miałyby pozostawać pod szczególnym nadzorem²⁷. Zdaniem wspomnianego już Jonasa, ścisły związek między odkryciami a zastosowaniami nauk biomedycznych sprawia, że ukuty w starożytności paradygmat wolności myśli nie może być dzisiaj rozszerzony na wolność naukowych dociekań²⁸.

Nie ulega wątpliwości, że zdając sobie sprawę z ewentualnych zagrożeń, lepiej myśleć zawczasu o tym, jak zapobiec katastrofalnym skutkom, a więc zastąpić „logikę wyjątków” „logiką roztropności”. Przerwanie – w imię możliwych szkód – wszelkich badań naukowych w interesującej nas dziedzinie nie wydaje się jednak stanowiskiem słusznym. Rozwój genetyki, podobnie jak postęp w innych dziedzinach, niesie bowiem ze sobą również realne korzyści; pierwsze próby terapii genetycznej, rekombinacyjna insulina ludzka, opracowanie szczepionki przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby – to tylko niektóre z jej osiągnięć. Z chwilą jednak, gdy za kryterium dopuszczalności naukowych dociekań uznamy wynikające z nich skutki, licytacja szkód i korzyści może nie mieć końca. Odniesienie do opinii publicznej również na niewiele się zda, jeśli

²⁵ Por. W. F. A n d e r s o n, *Human Gene Therapy: Why Draw a Line?*, w: *Bioethics. Basic Writings on the Key Ethical Questions that Surround the Major, Modern Biological Possibilities and Problems*, red. T. E. Shannon, Mahwah 1993, s. 131. O problemie tym pisze bardzo wielu autorów. By nie mnożyć zapisu bibliograficznego, poprzestaję na Andersonie. Pamiętać nadto należy, że tak jak różny charakter mają ingerencje genetyczne, tak też różny jest stopień związanego z nimi „genetycznego ryzyka”.

²⁶ Por. R. L. S i n s h e i m e r, *Recombinant DNA: A Critic Questions the Right to Free Inquiry*, „Science”, 15 October 1976, vol. 194, s. 303-306.

²⁷ Por. H ä y r y, *The Consequences of Genetic Engineering*, s. 151.

²⁸ Por. H. J o n a s, *Freedom of Scientific Inquiry and the Public Interest*, „Hastings Center Report”, August 1976, s. 15-17.

opinia ta „sterowana” będzie umiejętnym – zależnie od przyjętych opcji – wskazywaniem na szkody bądź korzyści.

Zarówno kryterium technologicznych możliwości, jak i spodziewanych efektów nie rozwiążą problemu wolności i zakresu dopuszczalności badań. Jeśli zgodzić się z Testartem, że badania naukowe w dziedzinie szeroko pojętej biologii winny kończyć się tam, gdzie pojawia się zagrożenie dla człowieka, to zagrożenia tego należy szukać głębiej niż na poziomie konsekwencji. Jego wskazanie pozwoliłoby sprowadzić reguły ostrożności do poziomu kryterium wtórnego. Technologiczne możliwości, efektywność i ostrożność wystarczają, by ocenić dopuszczalność doświadczeń genetycznych i embriologicznych na poziomie świata roślin i zwierząt. Z chwilą, gdy przedmiotem badań staje się osoba ludzka²⁹, jej dobro wytycza granice wolności nauki.

IV. DYLEMATU CIĄG DALSZY ...

Dylemat związany z postępem nauki nie jest nowy, lecz nowy jest kontekst, w którym podejmowane są badania. Nie jest nim kontekst biomedycyny przez sam fakt przyjęcia natury biologicznej człowieka za przedmiot badawczy. Na przykład badania anatomiczne prowadzone są od wieków i – jakkolwiek u ich początków nie brak było protestów przeciw wykorzystywaniu ludzkich zwłok w celach badawczych – stosunkowo szybko uporano się z tym problemem. Powrócił w dyskusji na temat transplantologii, już w nieco innym aspekcie. Kontekst diametralnie się zmienia w momencie, gdy badaniom naukowym poddawana jest ludzka osoba – biologiczna natura żyjącego człowieka. Zakaz eksperymentowania na człowieku nie jest co prawda podawany w wątpliwość, embriologa i genetyka interesują jednak (choć nie tylko) wczesne stadia rozwojowe człowieka, a tym często się odmawia statusu osoby ludzkiej. Nie będę tutaj dyskutować racji, dla których ludzki zarodek miałby mieć status osoby bądź nie, gdyż temat ten wymaga osobnego i obszernego studium. Pragnę natomiast podkreślić, że wykluczenie wszelkich ingerencji na ludzkim zarodku w konsekwencji przyznania mu osobowego statusu nie oznacza przekreślenia postępu w dziedzinie biomedycyny – tak na płaszczyźnie teorii, jak i praktyki. Chodzi jedynie o to, by umożliwione przez ów postęp ingerencje pomagały człowiekowi, a nie zmieniały człowieka w imię eugenicznych idei, które w rozwoju inżynierii genetycznej znalazły nowy teren zastosowań praktycznych.

²⁹ Osoba ludzka ujęta integralnie, a nie jej komórki, tkanki lub narządy.

Kontynuacja dyskusji wymagałaby w tym miejscu odpowiedzi na kolejne pytanie: dlaczego nie wolno zmieniać człowieka? To już jednak temat na osobny artykuł i osobną dyskusję.

Trudno dzisiaj przewidzieć, co jeszcze stanie się możliwe w niedalekiej przyszłości. Ciąg dalszy dylematu obrońców życia polegał będzie zatem na weryfikacji nowych osiągnięć pod kątem ich rzeczywistego przyczyniania się do dobra (tu: zdrowia i życia) osoby. Wolność jest wyzwaniem, wobec którego nikt nie pozostaje wolny.

THE MORAL ASPECTS OF THE DEVELOPMENT OF BIOMEDICAL SCIENCES: DILEMMAS OLD OR NEW?

S u m m a r y

The essence of the dilemmas of the development of biomedical sciences lies in the problem of human freedom. The question is whether the genetic research, going ever deeper into the human genom, should be stopped or should be prolonged in the name of freedom of science. The scientific development creates not only threats but also new opportunities of curing diseases so far incurable. So we ought not to regard the scientific development as wrongful in itself. The good of the person however should be always its end and final criteria.

Summarized by Barbara Chyrowicz