

Edmund Kowalski

Ocena moralna ingerencji biomedycznych dotyczących procesu przekazywania, powstawania i rozwoju życia ludzkiego w refleksji filozoficzno-etycznej Ks. Prof. T. Ślipko

Studia Philosophiae Christianae 25/1, 79-92

1989

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

EDMUND KOWALSKI

**OCENA MORALNA INGERENCJI BIOMEDYCZNYCH
DOTYCZĄCYCH PROCESU PRZEKAZYWANIA,
POWSTAWANIA I ROZWOJU ŻYCIA LUDZKIEGO
W REFLEKSJI FILOZOFICZNO-ETYCZNEJ
KS. PROF. T. ŚLIPKO**

I. Podstawowe kryteria oceny moralnej ingerencji biomedycznych w proces przekazywania i rozwoju życia ludzkiego. II. Ingerencje biomedyczne w proces przekazywania, powstawania i pierwsze początki życia ludzkiego. II.A. Diagnostyka prenatalna. II.B. Sztuczne zapłodnienie *in vitro*. II.C. Sztuczna inseminacja. II.D. Metoda klonowania. III. Ocena moralna sztucznych ingerencji biomedycznych. Zakończenie.

W wyniku znacznego postępu nauk biologicznych i medycznych współczesny człowiek może dysponować coraz to bardziej precyzyjnymi narzędziami naukowo-medycznymi oraz skuteczniejszymi środkami terapeutycznymi, lecz tym samym staje przed nowymi możliwościami o nieprzewidzianych konsekwencjach dla życia w świecie a tym bardziej dla życia ludzkiego. Różnorodne zabiegi techniczne pozwalają interweniować w proces przekazywania, powstawania i początki życia ludzkiego nie tylko w celach leczniczych, lecz również celem sterowania procesami przekazywania życia i jego dalszego rozwoju.

Wielu entuzjastów osiągnięć współczesnej genetyki molekularnej, bakteriologii czy enzymologii stoi na stanowisku amoralizmu, czy raczej laseferyzmu etycznego głosząc zasady tzw. „nowej etyki”, która by nie przeszkadzała — a wręcz przeciwnie — wszechstronnie popierała realizację różnych programów naukowych, zwłaszcza eugenicznych dotyczących polepszenia puli genetycznej ludzkości¹.

Takiego stanowiska nie da się w pełni utrzymać. Działanie na polu naukowym, jak każde inne działanie ludzkie — rozumne i wolne, a więc odpowiedzialne — podlega specyfikacji moralnej. Badacz w swej pracy naukowej nie kieruje się jedynie

¹ M. Fritzhand, *Wartości a fakty*, PWN, Warszawa 1982, 256.

wymogiem metodologiczno-logicznym, lecz jak w każdej takiej czynności decydującą rolę odgrywają wartości, takie jak dobro człowieka, rzetelność, uczciwość, prawda oraz szczególna relacja takiego działania do tych — i tym podobnych — wartości. Z tego aksjologicznego ukierunkowania pracy naukowej wynika fakt zależności tego rodzaju czynności i działań od porządku moralnego.

Wielkie zaniepokojenie opinii publicznej, przede wszystkim antropologów, moralistów, czy samego środowiska lekarskiego budzi biomedyczna ingerencja w proces przekazywania życia oraz w strukturę genetyczną embrionu ludzkiego. Wyrazem tego ogólnoludzkiego zaniepokojenia są różnego rodzaju interdyscyplinarne sympozja i kongresy moralistów, lekarzy, biologów. W obliczu wielu pytań i problemów z zakresu współczesnej biomedycyny sami naukowcy apelują o kontrolowane i odpowiedzialne przeprowadzanie eksperymentów w zakresie inżynierii genetycznej, embriologii, bakteriologii. Na przykład w 1973 roku 11 amerykańskich biologów molekularnych wezwało swoich kolegów do czasowego wstrzymania pewnych prac genetycznych; w 1975 r. Międzynarodowa Konferencja Rekombinacji Cząstek DNA w Asilomar w Kalifornii poparła ten apel i postanowiła wstrzymać się od przeprowadzania szczególnie niebezpiecznych eksperymentów (całkowity zakaz doświadczeń na wirusach onkogennych) lub zachować szczególne bezpieczeństwo².

Ocena stosowalności, ewentualnie niestosowalności pewnych technik biomedycznych zależy jednak nie tylko od kryteriów czysto naukowych uwzględniających dane badań naukowych i technicznych oraz ich skuteczność czy pragmatyczną użyteczność. Człowiek w imię obrony praw drugiego — zwłaszcza nienarodzonego czy rodzącego się — człowiekiem pyta się o stałe i niezmiennie kryteria moralne stosowane do wyjaśnienia i rozwiązania problemów powstałych w wyniku rozwoju współczesnej biomedycyny. Dla człowieka wierzącego wspomniane kryteria wyznacza nauka Magisterium Kościoła³. W świetle

² G. Aleksander, *Inżynieria genetyczna: dobrodziejstwo czy plaga?* AMERYKA, 1973, nr 203, 62; Ks. S. Kornas, *Eksperymenty biomedyczne na człowieku*, STV 2/1983, 132, tenże, *Współczesne eksperymenty medyczne w ocenie etyki katolickiej*, Częstochowa 1986, 5; P. Węgliński, *Możliwości i perspektywy inżynierii genetycznej*, „Człowiek i światopogląd”, 5(142)1977, 68—71.

³ Por. SW II: *Gaudium et Spes, Dignitatis Humanae*; Paweł VI: *Humanae Vitae*; Kongr. Doktr. Wiary: *Deklaracja o przerywaniu ciąży, Persona Humana, Instrukcja o szacunku dla rodzącego się życia ludz-*

teżże nauki nieliczni polscy moralisci zajmują się wspomnianą problematyką w ramach swojej refleksji teologiczno-naukowej⁴. Na gruncie chrześcijańskiej etyki filozoficznej z pierwszym systematycznym wykładem problematyki bioetycznej w Polsce spotykamy się u Ks. Prof. Tadeusza Ślipko SJ⁵.

Punktem wyjścia dla sformułowania podstawowych kryteriów ocen i norm moralnych zagadnień wchodzących w skład tzw. etyki szczegółowej a dotyczących procesu powstawania i rozwoju istoty ludzkiej — w refleksji filozoficzno-etycznej Ks. Ślipko — stanowi antropologia chrześcijańska (w wersji tomistycznej), w świetle której zostają zinterpretowane działania uwzględniające współczesne osiągnięcia z zakresu nauk biomedycznych. W obrębie świadomie przez człowieka podejmowanych aktów mieszczą się także takie kategorie działania, których imperatywny charakter opiera się na tkwiącym w ich treści moralnym dobru lub złu. Orzekanie podmiotu o danej kategorii działania, czyli ocena moralna służy za aksjologiczną podstawę określonej normy determinując tym samym jej imperatywny charakter i obowiązującą zawartość. Zachodzi zatem logiczny związek między określoną kategorią norm i ocen moralnych, ale etyka chrześcijańska w swej refleksji filozoficznej idzie jeszcze dalej przyjmując ścisłą zależność obu tych kategorii od obiektywnego porządku moralnego. Tkwi on w naturze człowieka jako osobie, która za pomocą przyrodzonych zdolności poznawczych odkrywa i odczytuje zawarte w nim zasady postępowania.

kiego i o godności jego przekazywania; liczne przemówienia Piusa XII, Pawła VI czy Jana Pawła II do środowisk lekarskich.

⁴ Por. Ks. St. Olejnik, *Eksperyment lekarski na człowieku w świetle oceny etycznej*, Coll. The., XXVI, 1955, fasc. 1, 159—188; tenże, *Niepokojące poczynania biomedyczne w zakresie powstającego życia ludzkiego*, „Chrześcijanin w świecie”, 125/1984, 16—34; Ks. S. Kornas, *Moralne aspekty ingerowania biomedycyny w organizm człowieka*, „Chrześcijanin w świecie”, 62/1978, 58—76; tenże, *Eksperymenty biomedyczne na człowieku*, STV 2/183, 121—149; tenże, *Współczesne...*, dz. cyt.; Ks. S. Rosik, *Techniki manipulacyjne w aspekcie wymagań moralnych*, Roczn. Teol. Kan. 3/1978, 23—38.

⁵ Obszerna praca monograficzna obejmująca zagadnienia z zakresu bioetyki (zawierająca również tzw. etykę świata zwierzęcego) znajduje się obecnie w druku. Niniejsze opracowanie zostało oparte na wykładzie monograficznym Ks. Prof. T. Ślipko pt. *Wybrane zagadnienia z bioetyki* wygłoszonym w roku akademickim 1984/5 na ATK.

I. PODSTAWOWE KRYTERIA OCENY MORALNEJ INGERENCJI BIOMEDYCZNYCH W PROCES PRZEKAZYWANIA I ROZWOJU ŻYCIA LUDZKIEGO

Podobnie, jak to miało miejsce przy podaniu podstawowych normatywów *Przedmałżeńskiej etyki seksualnej*⁶, *Etycznego problemu samobójstwa*⁷, czy w *Etyce a transplantacji serca*⁸, tak i w przypadku sformułowania ocen i norm moralnych ingerencji biomedycznych dotyczących procesu powstawania i rozwoju życia ludzkiego punkt wyjścia w refleksji filozoficzno-etycznej Ks. Ślipko stanowi pozytywny wykład antropologii chrześcijańskiej. Z jej filozoficznych założeń wynika, że człowiek jest bytem pochodnym. Jego geneza sięga świata transcendentnego i prowadzi do Absolutu jako pierwszego źródła i przyczyny wszelkiego istnienia. Na pełną i integralną rzeczywistość bytową człowieka składają się dwa — niesprowadzalne do siebie — pierwiastki: materialny i duchowy. Obecność w strukturze człowieka pierwiastka duchowego sprawia, że wyrasta on ponad wszystkie inne byty i nigdy nie może być zredukowany i traktowany jako byt czysto biologiczny, przyrodniczy a tym samym nie może być zdegradowany do rzędu „środka” czy „rzeczy”. Wśród różnych władz i uzdolnień człowieka — wpływających z istotowej złożoności natury ludzkiej — naczelne miejsca zajmuje rozumność jako bezpośredni przejaw duchowości człowieka. Z niej wypływa zdolność poznania siebie, otaczającego go świata a także zdolność dążenia do realizacji wszystkich swoich potencjalności.

Człowiek jest więc pełnym i autonomicznym podmiotem istnienia i działania, bytem samoistnym, samowiednym i samowładnym — jest więc osobą. Jej dobro i rozwój stanowi ostateczny punkt odniesienia wszelkich działań i dążeń człowieka. Duchowy i transcendentny wymiar natury ludzkiej decyduje o wyjątkowej i fundamentalnej wartości moralnej człowieka jako osoby. Stanowi ona dobro najwyższe w obrębie

⁶ Ks. T. Ślipko SJ, *Życie i płeć człowieka*, Wyd. Apost. Modlitwy, Kraków 1978, 60, 108—115, 122—152, 236—244; tenże, *Zarys etyki szczegółowej*, Cz. 1, *Etyka osobowa*, Wyd. Apost. Modlit. Kraków 1982, 284—296.

⁷ *Tamże*, 464—469; tenże, *Pojęcie samobójstwa bezpośredniego i pośredniego w świetle współczesnych dyskusji*, Roczn. Filoz. 12/1964, z. 2, 57—75; Nad „Etycznym problemem samobójstwa” — odpowiedź autora, STW 11/1973, nr 2, 265—278; *Zarys etyki szczegółowej*, dz. cyt., 98—102.

⁸ Tenże, *Etyka a transplantacja serca*, SPhCH 1/1975, 174—175.

świata przyrodzonego, godne szacunku ze względu na nie samo, na jego własną wewnętrzną dostojność, wielkość, niepowtarzalność i zdolność do rozumnego samorozwoju po linii swych transcendentnych odniesień.

Przyznanie człowiekowi osobowej wartości moralnej pociąga za sobą niezwykle ważne w swej treści gatunkowej konsekwencje przy określaniu jego stosunku do podejmowanej przez siebie rozumnej działalności. Człowiek nie tylko tworzy historię, kulturę, ale przede wszystkim tworzy samego siebie. Każdy spełniany przez niego czyn rezonuje w strukturze osobowościowej człowieka tworząc lub dezintegrując ją w zależności od moralnej kwalifikacji podejmowanych aktów.

Aksjologiczne skierowanie ku dobru i rozwojowi osoby ludzkiej stanowi fundamentalną zasadę odnoszącą się do wszystkich podejmowanych przez człowieka aktów rozumnych. Podejmowany przez niego czyn ma doskonalić go jako osobę. Godność osoby ludzkiej wyznacza aksjologiczne granice moralnej dopuszczalności ingerencji biomedycznych w strukturę somatyczno-psychiczną człowieka.

Sąd moralny o metodach sztucznego przekazywania życia powinien ponadto uwzględniać dwie rudymentalne wartości: życie istoty ludzkiej powołanej do istnienia oraz wyłączność jego przekazywania w małżeństwie. Życie fizyczne, dzięki któremu bierze początek istota ludzka w świecie stanowi fundamentalną — choć nie najwyższą — wartość, ponieważ na niej opierają się i mogą się rozwijać wszystkie inne wartości osoby ludzkiej⁹. W związku z poruszonym zagadnieniem pozostaje wciąż aktualny i żywo dyskutowany problem „początku” ewentualnie „początków” życia ludzkiego. Współczesna embriologia wskazuje, że wiele (od 30—50%) zygot ginie (samorzutnie lub są odrzucane przez organizm matki) przed zagnieżdżeniem się ich w macicy. Ponadto w okresie około dwóch tygodni z jednej zapłodnionej komórki ludzkiej może powstać kilka osobników. Stąd pojęcie „początku” jako czasu animacji osoby ludzkiej nie jest takie jednoznaczne. W świetle przedstawionej argumentacji nie da się w stopniu pewnym określić momentu powstania jednostki ludzkiej. Bardzo wiele przemawiało by za tym, że tego początku należy upatrywać w momencie zapłodnienia, poczęcia, powstania zygoty, zdolnej do rozwoju

⁹ Kongr. Nauki Wiary, *Deklaracja o przerywaniu ciąży*, 9: AAS 66/1974, 736—737; Ks. T. Ślipko, *Zarys etyki szczegółowej*, dz. cyt., 99—100.

embrionalnego i wykształcenia dorosłego osobnika. Istnieją — jak widzieliśmy — raczej przynajmniej osłabiające takie rozwiązania. Początkiem istnienia człowieka nie jest, być może, określony moment, chwila, ale pewien okres, pewien proces rozwojowy obejmujący czas od momentu zapłodnienia do momentu zagnieżdżenia się embrionu w macicy. W tym wypadku wszystkie stadia, formy rozwoju embrionalnego (także w okresie preanimacyjnym) są podporządkowane i prowadzą do uformowania człowieka. Nie są więc one tylko bytami przyrodniczymi i nie mogą być za takie tylko uważane. Przez swoje celowościowe ukierunkowanie na powstanie człowieka partycypują w istotowej wartości człowieka jako osoby ludzkiej¹⁰.

Jeśli zaś chodzi o przekazywanie życia ludzkiego, to należy stwierdzić, że posiada ono swój właściwy, niepowtarzalny, bo osobowy charakter. „Ludzkie rodzicielstwo wymaga odpowiedzialnej współpracy małżonków z płodną miłością Boga; dar życia ludzkiego powinien być podejmowany tylko w małżeństwie poprzez akty właściwe i wyłączne małżonkom, według praw wpisanych w ich osoby i w ich zjednoczenie”¹¹.

II. INGERENCJE BIOMEDYCZNE W PROCES PRZEKAZYWANIA, POWSTAWANIA I PIERWSZE POCZĄTKI ŻYCIA LUDZKIEGO

Manipulacje genetyczne na „materiale pozaludzkiem” — roślinach, komórkach zwierzęcych, zwłaszcza na bakteriach — nie budzą większego sprzeciwu w środowisku biologów, lekarzy czy moralistów. Tym bardziej, że przeprowadzane hybrydyzacje* czy manipulacje genetyczne stwarzają możliwość produkcji nowych i efektywnych odmian roślin (cel ekonomiczny), leków (cel farmakologiczny), jak również powiększają zakres ludzkiej wiedzy (cel naukowy). Zastrzeżenia moralne budzą jedynie wysiłki mikrobiologów w laboratoriach wojskowych, którzy drogą manipulacji genetycznych tworzą dla celów mili-

¹⁰ Ten pogląd Ks. Ślipko na temat czasu animacji czyli „początku” a raczej „początków” życia ludzkiego podziela Ks. S. Kornas (*Współczesne eksperymenty...* — dz. cyt., 163). Wcześniej wypowiedziała się na ten temat — uwzględniając współczesne osiągnięcia medycyny i dyskusje wokół czasu animacji — Kongregacja Nauki Wiary w *Deklaracji o przerywaniu ciąży* (nr 13: AAS 64) 1974, 738.

¹¹ *Instrukcje o szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania*, Watykan 1987, Drukarnia Watykańska „Poliglotta”, 12; por. Konst. Duszp. *Gaudium et Spes*, nr 50, 51.

któs z członków rodziny wykazywał lub wykazuje patologiczną skłonność, która może być uwarunkowana genetycznie. W tym celu podejmuje się szereg czynności badawczych wchodzących w zakres diagnostyki prenatalnej. Prenatalne rozpoznanie płodu może dokonać się za pomocą metody biochemicznej, bezpośredniej obserwacji płodu (płodoscopia) lub pośredniej (echografia), poprzez nakłucie pęcherza owodniowego (omniopunkcja, amniocenteza), pobranie krwi matki. Na podstawie badań i analiz laboratoryjno-mikroskopowych można ustalić różne aberracje chromosomowe i chorobotwórcze mutacje genów. Wczesne wykrycie schorzeń stwarza możliwość szybszego i skuteczniejszego wyleczenia lub zapobieżenia rozwojowi choroby. Niemniej wielu genetyków, lekarzy czy etyków chrześcijańskich (m. in. P. Ramsey, Ks. S. Kornas) wysuwa moralne zastrzeżenia pod adresem amniopunkcji, która w niektórych wypadkach powoduje uszkodzenie płodu lub jego poronienie (we Francji na 560 amniopunkcji stwierdzono 5—6 poronień). Polega ona na pobraniu (przez nakłucie) próbki z wód płodowych, do których przedostają się komórki łuszczące się z płodu.

Bezpośredni związek z diagnostyką prenatalną mogą mieć — jak wynika z danych historycznych i smutnej praktyki — i mają zabiegi przerywania ciąży, sterylizacji eugenicznej czy zabijanie noworodków z wrodzonymi chorobami umysłowymi, niepełnosprawnych (Sparta, III Rzesza).

B. SZTUCZNE ZAPŁODNIENIE *IN VITRO*

Zapłodnienie z „próbówki” (*in vitro*, IVF, FIVET) polega na połączeniu komórek rozrodczych (gamet męskich i żeńskiej) poza organizmem matki. Sztuczna inseminacja dokonuje się w warunkach laboratoryjnych (w inkubatorze) i w tym sztucznym środowisku (w retorcie) zachodzi proces podziału komórkowego. Gdy embriion ludzki osiągnie stadium ośmiu blastomerów zostaje z „próbówki” przeniesiony i implantowany w macicy matki. Pierwszym „dzieckiem z próbówki” jest Angielka Luiza Brown urodzona w 1978 roku w Cambridge. Obecnie żyje wiele „dzieci z próbówki” (wg danych z 1982 r. ok. 200), nawet w naszej ojczyźnie. Te niebywale zdobycze biomedycyny nie tylko wywołują uczucia dumy i zachwytu nad osiągnięciami myśli ludzkiej, ale stawiają wiele znaków zapytania pod adresem eksperymentów na embriionach ludzkich. Wiele zygot z próbek ginie podczas nieudanych implan-

tarnych coraz groźniejsze w skutkach bakterie chorobotwórcze.

Poważny problem moralny stwarzają natomiast działania biomedyczne dotyczące człowieka a zwłaszcza procesu przekazywania, powstawania i rozwoju życia embrionalnego istoty ludzkiej. Ks. Slipko wskazane ingerencje biomedyczne określa mianem „działań typu antropologicznego”. Wśród nich wyróżnia dwie zasadnicze grupy. Do pierwszej należą działania wchodzące w zakres tzw. eugeniki pozytywnej, mające na celu polepszenie puli genetycznej w całym obszarze ludzkim lub u pewnych populacji. Drugą grupę stanowią czynności zdążające do przeciwdziałania ujemnym, nieprawidłowym mutacjom i wyeliminowania chorobotwórczych genów. Wchodzą one w zakres tzw. działań ugenicznych, czyli eugeniki negatywnej. Każdy ze wskazanych zakresów czynności eugenicznych należy rozpatrywać w dwojakim aspekcie: ze względu na cel i ze względu na środki. Eugenika negatywna postuluje leczenie człowieka przez podejmowanie zabiegów terapeutycznych celem usunięcia lub uzdrowienia patologicznych schorzeń (wrodzonych lub nabytych) organizmu ludzkiego. Ten terapeutyczny cel zwolennicy eugeniki negatywnej pragną osiągnąć, podejmując następujące środki-metody: sztuczne zapłodnienie *in vitro*, sztuczną inseminację, diagnostykę prenatalną.

Zwolennicy eugeniki pozytywnej (Nietzsche, Rosenberg, E. Mayer, H. J. Müller) wobec faktu stałego pogarszania się „masy dziedzicznej człowieka” głoszą zasadę dopuszczającą sztuczną selekcję w obrębie gatunku *homo sapiens*, dążąc tym samym do stworzenia nadczłowieka (*Übermensch*, *homo novus*, czy *neohomo*). Ten cel osiągnano lub chciano osiągnąć za pomocą zabiegu sztucznego zapłodnienia, sztucznej inseminacji czy klonowania.

Przy formułowaniu oceny moralnej danego aktu ludzkiego bierze się pod uwagę nie tylko cel działania, ale i środki umożliwiające jego urzeczywistnienie. Cele działań wchodzących w zakres tzw. eugeniki pozytywnej i negatywnej zostały wcześniej sprecyzowane, obecnie należy pokrótce scharakteryzować poszczególne środki-metody podejmowane dla ich osiągnięcia.

A. DIAGNOSTYKA PRENATALNA

Poradnictwo genetyczne stara się dać odpowiedź rodzicom na pytanie: czy i jaki istnieje stopień prawdopodobieństwa pojawienia się u ich dziecka schorzeń i wad w przypadku, gdy

kiej, ale stawiają wiele znaków zapytania pod adresem eksperymentów na embrionach ludzkich. Wiele zygot z próbek ginie podczas nieudanych implantacji. R. Winston kierownik największej kliniki chirurgicznej w Anglii, na spotkaniu ekspertów w tej dziedzinie w 1982 r. podał, że tylko 3% kobiet, od których pobiera się komórki jajowe, ma szansę zostać matkami. Brytyjskie Stowarzyszenie Lekarskie (BMA) informuje, że tylko 20—25% podejmowanych prób sztucznego zapłodnienia *in vitro* kończy się powodzeniem¹².

Zabieg sztucznego zapłodnienia może być dokonany w układzie homologicznym, gdy dawcami komórek rozrodczych są małżonkowie złączeni węzłem małżeńskim lub w układzie heterologicznym w przypadku pobrania gamet przynajmniej od jednego dawcy innego niż małżonkowie¹³.

C. SZTUCZNA INSEMINACJA

Oznacza metodę podjętą w celu uzyskania poczęcia ludzkiego przez przeniesienie w narządy rodne kobiety spermy wcześniej pobranej od małżonka (układ homologiczny) lub od dawcy różnego niż małżonek (układ heterologiczny)¹⁴.

D. METODA KLONOWANIA

Innym środkiem polepszającym dziedzictwo genetyczne może być w przyszłości tzw. technika *cloningu* — klonowania. Polega ona pobraniu jądra komórki somatycznej o podwójnej ilości chromosomów i wprowadzenia go do jaja, z którego zostało uprzednio usunięte jego własne jądro¹⁵. Pozytywne próby przeprowadzono nie tylko u niektórych zwierząt lądowych (np. u żab udało się przeprowadzić *cloning* doprowadzając do stadium kijanki), lecz również u ludzi. W 1979 r. Anglik L. Shettles ogłosił przeprowadzenie udanej próby klonowania na gatunku ludzkim doprowadzając rozwój embrionalny do fazy blastocytu¹⁶. Technika klonowania stwarza możliwość zachowania szczególnie cennego dziedzictwa genetycznego jakiegoś wybitnego osobnika i otwiera możliwość powielania go dowolną ilość razy.

¹² Ks. S. Kornas, *Współczesne eksperymenty...*, dz. cyt., 241—242.

¹³ Por. *Instrukcja o szacunku...*, dz. cyt., 23.

¹⁴ *Tamże*, 23.

¹⁵ Ks. S. Kornas, *Eksperymenty...*, dz. cyt., 134—135.

¹⁶ J. Gafo, *El hombre ante la alternativa de la manipulacion de su propria biologia*, „Sal Terrae”, 67/1979, nr 8—9, 579, za: Ks. S. Kornas, *Eksperymenty...*, dz. cyt., 135; tenże, *Współczesne...*, dz. cyt., 243.

III. OCENA MORALNA SZTUCZNYCH INGERENCJI BIOMEDYCZNYCH W PROCES PRZEKAZYWANIA, POWSTAWANIA I ROZWOJU ŻYCIA LUDZKIEGO

Wskazane wcześniej podstawowe kryteria moralnej specyfikacji wyszczególnionych ingerencji biomedycznych oraz ich krótka charakterystyka posłużą obecnie do podania ocen moralnych tychże interwencji.

A. Prenatalne rozpoznanie płodu dokonywane w celach terapeutycznych (wykrywanie nieprawidłowości celem ich wyleczenia, ratowanie zagrożonego organizmu) z zachowaniem klauzuli o sumiennym poinformowaniu rodziców dziecka o ewentualnych konsekwencjach, zagrożeniach danego zabiegu, z uniknięciem nieproporcjonalnego ryzyka uzyskuje moralną aprobatę.

Czysto biologiczne i materialistyczne spojrzenie na człowieka oraz na jego psycho-somatyczny rozwój konsekwentnie prowadzi do wygłaszania poglądów aprobujących przerwanie ciąży czy sterylizację ze względów eugenicznych w wyniku negatywnego rozpoznania prenatalnego, to znaczy tzw. płodu defektywnego. M. Fritzhand wysuwa dwie zasadnicze racje za spędzeniem defektywnego płodu. Po pierwsze „przyjście na świat takiego dziecka unieszczęśliwi rodziców, najczęściej zrujnuje im życie, zwiększy sumę cierpienia w świecie”¹⁷. Po drugie „dziecko ma prawo do normalnego ludzkiego życia” a nie do wegetacji „w stanie niegodnym człowieka”¹⁸. Z tym stanowiskiem polemizuje Ks. Ślipko, stwierdzając znamieny dla antropologii chrześcijańskiej fakt nieredukowalności człowieka do poziomu bytu jedynie biologicznego. Ze względu na swą niezbywalną osobową godność wypływającą z pierwiastka duchowego i transcendentalnego odniesienia człowiek nie może być nigdy używany jako „przedmiot” w procesie manipulacji eugenicznej. W zarysowanym wyżej przez M. Fritzhand konfliktie między prawem do szczęścia (rodziców i świata) a prawem do życia (dziecka) należy przyznać niepodważalne pierwszeństwo temu ostatniemu. Prawo do szczęścia jest przecież podporządkowane prawu do życia i przez to ostatnie warunkowane w sposób koniecznościowy. Każdemu człowiekowi przysługuje niezbywalne prawo do życia, również nienarodzonym, upośledzonym. Dzieci upośledzone np. z kompleksem Downa nie mają poczucia braku szczęścia, lecz posiadają

¹⁷ M. Fritzhand, *Wartości a fakty*, dz. cyt., 289.

¹⁸ *Tamże*, 289.

je na swoją własną miarę. Przyjęcie przez rodziców „takiego dziecka” nie jest — jak uważa M. Fritzhand — „przejawem bardzo daleko posuniętego egoizmu”¹⁹, lecz właściwym uchwyceniem hierarchii wartości, czyli afirmacją człowieka w duchu miłości i uszanowania jego prawa do życia, rodziców i szczęścia (na swój tylko właściwy i zrozumiały sposób).

B. Specyfikacja moralna sztucznego zapłodnienia *in vitro* zmienia się w zależności od zamierzonego celu danej czynności, dawców komórek rozrodczych (układ homologiczny lub heterologiczny; w polskiej terminologii — za którą opowiada się Ks. Ślipko — wspomniane układy występują pod nazwą „zapłodnienia homogenicznego” i „zapłodnienia heterogenicznego”), czy też okoliczności towarzyszących wspomnianym zabiegom.

Wiele par małżeńskich pragnie posiadać własne dziecko, niestety patologiczny i niezawiniony defekt u jednego z małżonków (zwłaszcza u kobiety) uniemożliwia osiągnięcie naturalnego kresu współżycia seksualnego. Z pomocą śpieszy współczesna technika biomedyczna. Sztuczne zapłodnienie *in vitro* jako środek terapeutyczny umożliwia poczęcie. W tym kontekście trudno mówić o dominacji techniki nad życiem i losem człowieka, lecz raczej o medycznej usłudze. Przypadek pozaustrojowego zapłodnienia homogenicznego — według Ks. Ślipko — dokonuje się w klimacie małżeńskiej jednoczącej miłości, wierności, przy pełnej afirmacji życia trzeciej osoby. Jedność tych znaczeń (unifikującej miłości i prokreatywnej zdolności) aktualizuje się na wyższym poziomie duchowego związku małżonków w postaci ich małżeńskiej miłości płodnej. Akt małżeński nie jest przyczyną sprawczą tej jedności, lecz tylko tego związku najdoskonalszym zewnętrznym przejawem i dopełnieniem. Toteż w sytuacji, kiedy ta miłość dysponując odpowiednimi mocami rozrodczymi okazuje zaktualizowania ich w akcie małżeńskim, zastępcze posłużenie się w tym celu techniką biomedyczną nie oznacza ewidentnego naruszenia moralnej struktury współzależności znaczeń jedności małżeńskiej i rodzicielstwa. Na moralną niedopuszczalność zapłodnienia *in vitro* w układzie homologicznym (a tym bardziej w układzie heterologicznym) wpływają następujące czynniki-okoliczności: stosowanie techniki masturbacyjnej celem uzyskania męskiej spermy, liczne i poważne niebezpieczeństwa uszkodzenia czy uśmiercania produkowa-

¹⁹ Tamże, 290.

nych zygot „nadliczbowych”, praktyka tzw. macierzyństwa zastępczego.

Zaliczanie przez ks. Ślipko pozaustrojowego zapłodnienia homogenicznego do kategorii aktów moralnie złych i zakazanych — jak z tego widać — nie zachodzi z racji obiektywnego czynnika naruszenia moralnej struktury aktu małżeńskiego (jak to ma miejsce w „zapłodnieniu heterogenicznym”), lecz na podstawie całościowego, globalnego oszacowania jego moralnej „antywartości”.

C. Po tej samej linii idzie specyfikacja moralna sztucznej inseminacji. Zabieg ten dokonywany w układzie homologicznym („poza aktem małżeńskim”, jak i „w akcie małżeńskim”) tzn. w klimacie małżeńskiej jedności i wierności, afirmacji nowego życia oraz ze względu na swój terapeutyczny charakter nie może spotkać się z moralną aprobatą ze względu na technikę masturbacyjną uzyskiwania spermy męskiej.

Brak podstawowych kryteriów moralnych przy stosowaniu zabiegu sztucznej inseminacji w układzie heterologicznym decyduje o niedopuszczalności moralnej tej techniki biomedycznej.

D. Klonowanie jako aseksualna technika powstawania życia zastosowana w przypadku człowieka nie może również uzyskać pozytywnej oceny moralnej. Technika klonowania sprzeciwia się ludzkiej godności i wyłączności przekazywania życia w małżeństwie, jego jedności oraz prawu dziecka do rodziców. Ponadto z techniką *cloningu* związane jest zbyt wielkie niebezpieczeństwo i ryzyko powstania istot anormalnych, monstrualnych czy też z innymi poważnymi defektami lub brakami w sferze psycho-somatycznej.

ZAKOŃCZENIE

Współczesna wiedza biomedyczna odsłoniła jedynie wierzchołek olbrzymiej góry problemów-pytań stawianych obecnie nie tyle biologom, lekarzom lecz przede wszystkim antropologom, etykom. Wyżej zaanonsowane zagadnienia są rozwiązywane lub podejmuje się próby takich rozstrzygnięć nie tylko w oparciu o zdobycze „dzisiejszej” genetyki, embriologii ale przede wszystkim na gruncie przyjmowanej przez siebie antropologii, aksjologii czy etyki. Przyjęta w punkcie wyjścia koncepcja człowieka, świata, wartości czy norm moralnych wytycza główne nurty podawanych rozwiązań.

Niniejsze opracowanie prezentujące zasadnicze normatywy niektórych sztucznych ingerencji biomedycznych w proces przekazywania, powstawania i rozwoju życia istoty ludzkiej obecne w myśli filozoficzno-etycznej Ks. prof. Tadeusza Ślipko nie pretenduje do miana wyczerpującej rozprawy. Wiele poruszonych kwestii, zwłaszcza rozstrzygnięcia natury moralnej mogą budzić wiele kontrowersji, stwarzając płaszczyznę do polemik i problemowych dyskusji, tym bardziej, że Magisterium Kościoła wypowiedziało się oficjalnie na temat interwencji biomedycznych w proces przekazywania i pierwsze początki życia ludzkiego wydając w 1987 r. *Instrukcję o szacunku dla rodzącego się życia ludzkiego i o godności jego przekazywania*²⁰.

Ks. T. Ślipko na gruncie spirytualistycznej wizji człowieka, przyjmując obiektywny i niezmienny świat wartości oparty na naturze osoby ludzkiej (integralnej i celowościowo uporządkowanej) oraz przyjmując absolutny i niezmienny charakter norm moralnych wytycza normatywy broniące człowieka (od chwili poczęcia aż do momentu faktycznego stwierdzenia zgonu) i jego osobowej godności przed wszelkimi formami utylitaryzmu, naturalizmu czy instrumentalnym traktowaniem. Godność osoby ludzkiej wyznacza aksjologiczne granice moralnej dopuszczalności ingerencji biomedycznej w strukturę somatyczno-psychiczną człowieka.

**APPRECIATION MORALE DES INGERENCES BIOMÉDIQUES
DANS LE PROCESSUS DE TRANSMISSION DE CRÉATION
ET DE DÉVELOPPEMENT DE LA VIE HUMAINE
DANS LA RÉFLEXION PHILOSOPHICO-ÉTHIQUE DU PÈRE
T. ŚLIPKO**

Résumé

Cette élaboration qui présente les normes principales de certaines ingérences artificielles et biomédiques dans le procès de transmission, de création et de développement de l'être humain, exposées dans la pensée philosophico-étique du père, professeur T. Ślipko, ne prétend pas à être une dissertation complète. Le but et la dimension de la présente oeuvre editoriale a obligé l'auteur à faire une sélection avancée dans la vaste matière de la biomédecine contemporaine.

Le Père Ślipko, à la base de la vision spirituelle de l'homme et en adoptant le monde des valeurs, interchangeable et objectif fondé sur la

²⁰ Kongr. Nauki Wiary, *Instrukcja o szacunku...*, dz. cyt.

nature humaine (intégrale et ordonné vers un but) et en admettant le caractère stable et absolue des normes morales, indique les normes qui défendent l'homme (à partir de sa conception jusqu'au moment de la nature humaine (intégrale et ordonnée vers un but) et en admettant le caractère stable et absolue des normes morales, indique les normes qui défendent l'homme (à partir de sa conception jusqu'au moment de la tout utilitarisme, naturalisme, ou traitement instrumentel. La dignité de la personne humaine détermine les limites axiologiques de l'admissibilité de l'ingérence biomédicale dans la structure somatique et psychologique de l'homme.