

**Zbigniew Chłap**

## **PROBLEMY BIOETYCZNE WSPÓŁCZESNEJ EUROPY<sup>1</sup>**

Kończy się *Rok Rodziny*. Trzeba będzie według wizji Jana Pawła II możliwie najszybciej szukać wspólnych wartości, aby nauczyć się żyć w rodzinie narodów wierzących chrześcijańskich i niechrześcijańskich. Osobiście niepokoję się jednak, czy nasze polskie społeczeństwo, my katolicy, zwłaszcza środowisko katolickie medyczne, czy rzeczywiście zdajemy sobie sprawę z tego, jak niesłuchanie ważne problemy dla naszych rodzin, dla kraju, świata i dla rozwoju cywilizacji ważą się dosłownie teraz, na naszych oczach - wokół sprawy rodziny.

Definicja rodziny, prawa rodziny, ochrona rodziny - stała się przedmiotem obrad i wielu ważnych dokumentów wydanych ostatnio przez UNESCO, WHO, ONZ, przez wiele parlamentów, a także przez Parlament Europy. Decyzje podejmowane w sprawie statusu rodziny decydują o sukcesach rządów, ale także były przyczyną upadku gabinetów ministerialnych, kompromitacji polityków. Trzeba żeby społeczeństwo wiedziało i umiało reagować na postanowienia zawarte w tych dokumentach, gdyż ujawniają one zagrożenia społeczne, etyczne i ekonomiczne dotyczące problemów rodziny.

Z jakiego powodu? Dlaczego? Najprościej można powiedzieć: RODZINA JEST PODSTAWOWYM ŹRÓDŁEM ŻYCIA. Życia, które decyduje o bycie społecznym, narodowym.

My lekarze, środowisko medyczne, mamy szczególne prawo i obowiązek zajmowania się problemami życia, a więc i rodziny - stąd nasze dzisiejsze spotkanie i moja wypowiedź na temat bioetyki, która tylko pozornie wydaje się być tematycznie odległa od problemów powszednich rodziny.

Kościół Katolicki od początku swojego istnienia zajmował się rodziną, ale trzeba to podkreślić, że obecny Pontyfikat Jana Pawła II jest dosłownie od 16-tu lat przepojony głęboką troską o rodzinę i w wyborze przez Ojca Świętego tego problemu tkwi poruszające przecucie, że na progu trzeciego tysiąclecia może dojść do poważnych konfliktów moralnych dotyczących początków życia i jego ochrony, a więc naruszenia podstaw bioetyki.

---

<sup>1</sup> Fragmenty tego wykładu zostały przedstawione przez autora na I Sesji Członków Papieskiej Akademii *Pro Vita* w Krakowie w dniu 16 X 1994 roku.

Głos Ojca Świętego w tej sprawie jest rzeczywiście przejmujący w Jego dramatycznym widzeniu losów świata, ale jednocześnie wyraźnie wskazujący na drogi wyjścia z tej sytuacji, między innymi na rolę Kościoła Katolickiego, a więc i na nas oraz na wszystkich ludziach dobrej woli, na których spoczywa *pilny obowiązek* czynnego udziału w tworzeniu praw gwarantujących autentyczność ludzkich rodzin, a przynajmniej na otwartym opowiedzeniu się na rzecz tych praw, za których tworzenie czyni odpowiedzialnymi parlamenty, rządy i organizacje międzynarodowe ulegające niestety od dawna groźnym w skutkach tendencjom permissywizmu moralnego.

Myślę, że to przesłanie Ojca Świętego wyrażone wielokrotnie, także w *Liście do Rodzin*, upoważnia, aby przez chwilę zatrzymać się nad najważniejszymi europejskimi i światowymi sporami w zakresie bioetyki. Chciałbym najpierw podać kilka uwag ogólnych na temat bioetyki - bo to jest bardzo szerokie pojęcie, oraz tytułem przykładu, bardzo krótko omówić jeden z tych ważnych dokumentów dotyczących ochrony życia a mianowicie ostatni *Projekt Konwencji Bioetycznej dotyczącej ochrony praw człowieka i godności osoby ludzkiej w związku z zastosowaniami biologii i medycyny*. Dokument ten został wydany przez Radę Europy w Strasburgu w lipcu br. i rozesłany do wszystkich krajów członków Rady Europy, a więc i do Polski. Będzie on przedmiotem dyskusji parlamentarno - rządowych, a powinien być znany i konsultowany przez całe społeczeństwo, bo są to sprawy dotyczące zwłaszcza pracowników sektora zdrowia, ale także także filozofów, etyków, prawników.

Jego wagę można ocenić na tle postanowień tzw. Dokumentu Końcowego Międzynarodowej Konferencji nt. Zaludnienia i Rozwoju w Kairze (5-13 IX 1994), co do którego Kościół ma wiele uwag krytycznych, dlatego wyraża swoją, tylko częściową aprobatę z zastrzeżeniami. Dotyczą one jak wiadomo stanowiska, iż aborcja nie może być propagowana jako środek planowania rodziny. Podtrzymana jest również krytyka promocji antykoncepcji i sterylizacji, propagowania pozamałżeńskiej aktywności seksualnej, zwłaszcza wśród młodzieży (ze znanymi propozycjami jak *bezpieczna aborcja, czy bezpieczny seks od najmłodszych lat*).

Stolica Apostolska przyłącza się natomiast do porozumienia dotyczącego (rozdz. 5) uznania rodziny za podstawową komórkę społeczną.

Termin *bioetyka* spotykamy po raz pierwszy w latach 70-tych w pracy Pottera: *Bioethics: Bridge to the Future* (1971). Początkowo obejmował on tę część biologii, która zajmuje się właściwym wykorzystaniem możliwości nauk biologicznych dla uzyskania lepszej jakości życia. Był to więc typowy program *po-nnażania użyteczności* biologii czy medycyny.

Takie utylitarne założenia były przyczyną atrakcyjności bioetyki świeckiej wśród znacznej części lekarzy i naukowców, i charakteryzowały doskonale mentalność Zachodniej Europy.

Przyjęcie tych postaw przyniosło jednak zrozumiałe konsekwencje i nowe problemy. Człowiek współczesny bardzo szybko zaczął uważać wszelkie dobra konsumpcyjne za niezbędne dla poprawy wytworzonej przez siebie, czy narzuconej przez lansowany styl życia, wizji jakości życia - choćby w rzeczywistości dobra te stanowiły prawdziwy *luksus i nadwyżkę* nawet w bardzo bogatych społeczeństwach. Trzeba przyznać, że ten klasyczny utylitaryzm spowodował w

medycynie niewątpliwy postęp w produkcji środków medycznych, w tym też np. unikalnej aparatury diagnostyczno-terapeutycznej. Przyniósł, niestety, również rozczarowania z powodu niemożliwości zaspokojenia rosnących potrzeb na kosztowne zabiegi, np. przeszczepy serca, nerek, na aparaturę zastępczą, korekcyjną itp.

Medycyna, której stawia się coraz większe wymagania, z coraz kosztowniejszymi metodami leczenia, na naszych oczach staje się medycyną bogatych społeczeństw, bogatych ludzi, rodzą się konflikty etyczne i społeczne utrudniające nawet rządzenie państwem, jak to się dzieje w naszych czasach.

W sytuacji konfliktowej pojawiają się i to z różnych stron ataki na chrześcijaństwo, a zwłaszcza na Kościół Katolicki za obronę klasycznych wartości moralnych w rządzeniu się społeczeństw, a szczególnie za odwagę głoszenia potrzeby pohamowania się w nieumiarkowanej produkcji oraz konsumpcji niekoniecznych do życia dóbr, choć przyznaje się powszechnie, iż rozsądna wstrzeźliwość rzeczywiście jest jedynym wyjściem rokującym realne rozwiązania wielu cywilizacyjnych problemów w najbliższej już przyszłości.

Etyka świecka, zaproponowawszy dzisiejszemu społeczeństwu szeroko pojęty pluralizm ideologiczny i postawiwszy za najwyższą cnotę tzw. pełną wolność osobistą, znalazła się w impasie przy próbach, jak to się często w Parlamencie Europy mówi, zharmonizowania zróżnicowanych, czy wręcz niezgodnych, postaw społecznych i etycznych poszczególnych państw europejskich.

Próby pogodzenia tych różnych postaw, a nie trzeba ukrywać, że chodzi też o różne interesy, okazały się jednak bardzo trudne, bo jak pisze ks. T. S t y c z e Ń jeśli tak skutecznie wmówiono ludziom, iż *wolność nasza polega na mocy tworenia prawdy o samym sobie i mocy jej swobodnego egzekwowania* to łatwo można sobie wyobrazić przyczyny wielu konfliktów społecznych.

Poszukując rozwiązań w przypadkach spornych uznano, iż najlepszym wyjściem z tej sytuacji byłoby oparcie się o metody demokratyczne, a więc np.: głosowanie, które powinno ustalić pewne minimum etyczne, wystarczające dla ustalenia polityki społecznej wspólnej Europy. Czy jednak dopuszczalne jest głosowanie nad zasadami etyki? Jest oczywiste, że w ten sposób problemom etycznym nadaje się rozwiązania polityczne.

Trzeba zdać sobie sprawę z tego, że za pośrednictwem głosowania w zinstytucjonalizowanych gremiach etycznych, czy w chętnie dziś proponowanym referendum, ujawniają się wprawdzie preferencje części obywateli, ale w głosowaniu nie ma niczego, co przesądzałoby o prawdziwości czy fałszywości danej zasady etycznej, jest tylko większość głosów.

Uprawiana więc obecnie *etyka dyskusyjna* (pisze H. T h o m a s) wymaga wielu dodatkowych zastrzeżeń, dlatego, że ludzie decydujący o dopuszczalności czy niedopuszczalności np. zapłodnienia in vitro, aborcji, terapii genetycznej itp. z góry muszą pogodzić się z istniejącą różnicą zdań czy coś jest dobre, czy złe. Powszechnie zaprzysięgany konsensus etyczny dość często wymaga zawieszenia etyki i niestety czasami nie różni się od konformizmu, głoszonego pod naciskiem państwa, które *łamie polityczne ostrze moralnych koncepcji stron, rozdzielając prawo i moralność* (Patrick B a h n e r s).

Jeśli etyka nie posiada, podobnie zresztą jak prawo, co najmniej jednej bezwzględnej wartości, wówczas traci oparcie, staje się niespójna z rzeczywistością. Taką bezwzględną wartością uznawaną powszechnie jest niewątpliwie życie ludzkie i ochrona tego życia.

Istotnym elementem tzw. etyki świeckiej jest więc relatywizm i wynikający z niego subiektywizm.

Można przytoczyć jeszcze wiele innych przykładów sprzeczności w podstawach etyki świeckiej:

- między innymi lansowane są poglądy bardzo  *europejskie*, że większość w głosowaniu nad zasadami etyki nie ma prawa narzucać pokonanej mniejszości swoich poglądów, bo byłby to ucisk mniejszości, niezgodny z prawami państwa obywatelskiego, demokratycznego, którego wartością absolutną jest respektowanie wszelkiej niezależności osobistej.

Tego rodzaju poglądy doprowadziły z kolei w Europie Zachodniej, i to w stopniu więcej niż przeciętnym, do pełnej tolerancji, aż do absurdu, a w ślad za tym do prawnego akceptowania np. pewnych zachowań homoseksualnych, aborcji, eutanazji i innych postaw, dotąd mniejszościowych.

Z chwilą uzyskania aprobaty dla tych postaw pozostał tylko jeden krok do nadania im rangi norm etycznych ogólnie obowiązujących i przyznania, przynajmniej w niektórych państwach, prawa do praktykowania nawet takich zachowań, które do niedawna były uznane za odchylenia od normy.

Jednak najbardziej kontrowersyjne, niespójne i sprzeczne są odniesienia bioetyki świeckiej do sprawy nienarodzonych, czemu chciałbym poświęcić kilka odrębnych uwag.

Przechodzę teraz do krótkiego scharakteryzowania tekstu *Projektu Europejskiej Konwencji Ochrony Praw Człowieka*, który w tej chwili już jest w rękach rządów i parlamentów krajów członkowskich Rady Europy, przygotowywany do dyskusji i zatwierdzenia, także w Polsce. Zawiera on 32 artykuły oraz obfity komentarz, których treść została uznana przez ekspertów międzynarodowych za niekontrowersyjną, a więc powinna być zaakceptowana.

Rzeczywiście, kiedy czyta się projekt, odnosi się wrażenie, iż scalenie Europy wokół najgłębszych postulatów humanizmu jest bliskie, że wystarczą podpisy pełnomocnych ministrów. Ta część postulatyczna budzi nasz szacunek i zasługuje na aprobatę.

Niestety między postulatami świeckiej etyki, a praktycznym wcieleniem w życie wydaje się narastać wielki rozdziew, czego przykładem jest konferencja w Kairze i przedstawione tam propozycje niektórych krajów europejskich. Nie uprzedzając jednak faktów pozwolę sobie przytoczyć najważniejsze z postanowień Europejskiej Konwencji Bioetyki.

#### Rozdział I Preambuła:

W Preambule umieszczono kilka ważnych myśli, a mianowicie: *...w oparciu o Deklarację Praw Człowieka z 1948 i inne konwencje międzynarodowe... świadomości szybkiego rozwoju biologii i medycyny, która może przynieść narażenie godności człowieka w związku z niewłaściwym zastosowaniem osiągnięć i medycyny... uważamy za konieczne podjęcie międzynarodowej współpracy mającej zapewnić całej ludzkości korzystanie z osiągnięć biologii i medycyny.*

Art. 1 wyraża tę myśl precyzyjniej:

*... Uczestnicy niniejszej Konwencji chronią godność i tożsamość istoty ludzkiej i zapewniają każdej osobie bez różnicy, poszanowanie dla jej nietykalności oraz innych praw i swobód podstawowych, w związku ze stosowaniem osiągnięć z dziedziny biologii i medycyny. Również i ta część byłaby godna naszego poparcia, choć zawiera niejasne rozróżnienia między istotą ludzką a osobą do czego jeszcze powrócę.*

Art. 2 ma niezmiernie ważny aspekt etyczny:

*... Interes i dobro osoby ludzkiej winny przeważać nad interesem społecznym i naukowym... oraz że (art. 3) ...wszelka interwencja w dziedzinie zdrowia, w tym badania naukowe, musi być dokonywane z poszanowaniem dla norm i obowiązków zawodowych... (a więc i lekarskich).*

W pozostałych artykułach Konwencji jest mowa (art. 4) o *sprawiedliwym dostępie do leczenia*; (art. 6) o *ochronie osób ubezwłasnowolnionych*; (art. 11) o *zakazie czerpania korzyści materialnych, tj. że ciało ludzkie i jego części nie powinny być, jako takie, źródłem korzyści materialnych* - co jest bardzo ważne w transplantologii.

Art. 14-18 wnoszą już pewne kontrowersyjne zapisy, mówią o badaniach naukowych, zwłaszcza genetycznych, przeprowadzanych na embrionach ludzkich in vitro, które jeśli w ogóle są dopuszczone prawnie mogą być dokonywane na embrionach, które nie przekroczyły 14 dni życia (!). Zabieg na zarodku ludzkim może być przeprowadzony wyłącznie w celach zapobiegawczych, terapeutycznych, diagnostycznych oraz jeśli nie narusza komórek rozrodczych. Natomiast wytwarzanie ludzkich embrionów dla celów wyłącznie naukowych jest zabronione.

Również nie wolno przeprowadzać testów mających wykrywać choroby lub skłonności genetyczne, jak tylko w celach zdrowotnych.

Wreszcie końcowe artykuły Konwencji przewidują rzecz bardzo niezwykłą, a mianowicie opracowanie sankcji przez państwa-sygnatariuszy w wypadku nie przestrzegania zaleceń niniejszej Konwencji.

Powyższe zasady w większości bardzo budujące, na wskroś powiedzielibyśmy humanitarne, wyrażone są w sposób ogólny i wymagający komentarza zwłaszcza medycznego. Pozwolę sobie, celem zobrazowania sytuacji, zatrzymać się nad kilkoma problemami, takimi jak: ochrona ciała ludzkiego a transplantacje, badania nad genomem i ochrona nienarodzonego - w oparciu o dołączony do Konwencji tzw. *Raport wyjaśniający*, a zwłaszcza o tzw. *Protokoły* obejmujące dyskusje nad tymi problemami. Dotyczą one wielu praktycznych zagadnień lekarskich i etycznych.

Warto tu podkreślić, że narastające problemy prawne i filozoficzno-etyczne w związku z rozwojem cywilizacji technicznej, z niewłaściwym zastosowaniem biologii i medycyny, są groźne przede wszystkim z tego powodu, że współczesne społeczeństwa nie doceniają wagi tego problemu i nie zajmują się nimi, tak jak nie zajmują się promocją zdrowia, choćby przez propagowanie sensownego stylu życia.

Miarą potrzeby szerokiej informacji o przeprowadzonych badaniach bioetycznych mogą być niespotykane dotąd nakłady finansowe przeznaczone na nowe od-

krycia w biologii i medycynie, których zastosowanie może rodzić konflikty z naszą etyką medyczną.

Na przykład Stany Zjednoczone zainwestowały ponad 15 miliardów dolarów w najbardziej zawrotny międzynarodowy program badawczy wszechczasów - tj. rozpracowanie kodu genetycznego człowieka (HUMAN GENOME INITIATIVE). Jednocześnie prowadzi się prace nad przepisami pozwalającymi na *opatentowanie genomu*, co może być powodem wielkich nadużyć.

Japończycy nazwali lata dziewięćdziesiąte *dekadą rozumu* i zaangażowali miliony jenów w badania nad fizjopatologią ośrodkowego układu nerwowego, zwłaszcza możliwościami transplantacji tkanek nerwowych ludzkich pochodzących z płodów ludzkich, w której już mają znaczne osiągnięcia.

Kraje Europy zwłaszcza Anglia i Francja prowadzą rywalizację w finansowaniu prac w zakresie inżynierii genetycznej, zapłodnień poza ustrojem i coraz bardziej fascynujących możliwości opanowaniu procesu reprodukcji i dziedziczenia gatunku ludzkiego.

To powszechne zainteresowanie bioetyką ma także inne przyczyny, po prostu ekonomiczne, związane np. z uzyskaniem licencji przez niezwykle opłacalny przemysł farmaceutyczny, zwłaszcza produkcję leków opartych o tkanki ludzkie lub produkcje aparatury niekiedy agresywnie wkraczającej w funkcjonowanie organizmu. Z tym wiążą się problemy komercyjne i komercjalizacji medycyny, które tak ostro zarysowały się np. w transplantologii.

Oto kilka przykładów z tych aktualnych, bardzo złożonych problemów bioetyki przeszczepiania narządów i tkanek ludzkich.

Osiągnięcia chirurgii i anestezjologii, a także immunologii w zakresie transplantacji narządów spowodowały ogromne zapotrzebowanie na organa i tkanki ludzkie.

Przyjmuje się, że w 2000 roku co druga interwencja chirurgiczna będzie przeszczepem narządów lub tkanek. Obecnie w Europie 100 000 ludzi poważnie chorych wpisanych jest na listy oczekujących na transplantacje nerek. A przecież dotyczy to również innych narządów - serca, wątroby, trzustki.

Przed wszystkim jest wielki deficyt nerek do przeszczepów. To zrodziło już szereg problemów etycznych i prawnych. Między innymi rozwija się gwałtownie czarny rynek obejmujący ludzi ubogich, często emigrantów z trzeciego świata, pragnących odsprzedać swoją nerkę czy szpik bogatemu zagranicznemu biorcy. Opiswane są przypadki odsprzedawania narządów małych dzieci. Włączane są w ten proceder kliniki i lekarze.

Dlatego tak konieczne są wyraźne przepisy prawne, międzynarodowe, mówiące o zakazie komercjalizacji narządów ludzkich.

Ten brak narządów ludzkich do transplantacji dodał nowych bodźców do intensywnie rozwijającego się kierunku tzw. ksenotransplantacji, czyli takich przypadków transplantacji, gdzie dawca i biorca należą do zupełnie różnych gatunków. Od dość dawna prowadzi się eksperymentalne przeszczepy człowiekowi np. serca świni czy wątroby pawiana, jak to miało miejsce w Strasburgu.

Można mieć wrażenie czy złe sny, że nadchodzi era urzeczywistnienia wyobrażeń mitologicznych o *chimerach* przedstawiających bogów o ludzkiej postaci, ale z częściami pochodzenia zwierzęcego, od głów do kopyt włącznie. Postępy w

immunologii, a także w farmakologii środków zmniejszających skutki różnic zgodności genetycznej tkanek, np. wprowadzenie cyklosporyny, może uczynić realnymi nawet tak dalekie metamorfozy.

Ostatnie słowo w sprawie ksenotransplantacji, która w samej rzeczy nie jest sprawą naganną, będzie miała jednak tzw. inżynieria genetyczna pozwalająca na pewne, przeprowadzane już manipulacje, mające na celu zbliżenie tkanek zwierzęcych do tkanek ludzkich, zwłaszcza naczelnych - co budzi w kręgach zainteresowanych niemałe emocje związane z możliwością wykorzystania zwierząt jako rezerwuaru narządów do przeszczepów człowiekowi.

Czy jednak któremuś z badaczy-eksperymentatorów nie przyjdzie na myśl odwrócenie kolejności w postępowaniu i dokonanie przeszczepienia tkanek ludzkich zwierzęciu? Technicznie jest to możliwe.

Inne problemy z zakresu bioetyki wynikają w związku z przeszczepianiem czyli implantacją tkanki nerwowej, głównie z mezencephalon płodów ludzkich, do centralnego układu nerwowego ludzi chorujących z powodu przewlekłego zaniku lub degeneracji neuronów, jak ma to miejsce np. w przypadkach choroby Parkinsona i Alzheimerera. Według badaczy szwedzkich (dr L i n d v a l l) wszczep takiej tkanki płodowej nie tylko odtwarza zniszczone struktury, ale powoduje uwalnianie neuromediatorów i poprawę kliniczną chorych. Liczba zabiegów neurotransplantologicznych stale wzrasta. Budzi to tak entuzjazm, jak i różne obawy natury medycznej (choćby możliwość przeniesienia infekcji wirusowej), ale także obawy natury prawno-moralnej, zwłaszcza wobec nieznanego często pochodzenia tkanki nerwowej mózgowi płodów. Obawy o jej nielegalne pochodzenie nie wydają się bezpodstawne. Niedawno zatrzymano w Polsce transport płodów (głównie mózgowi płodów ludzkich) przewożonych na zachód Europy.

Naprawdę potrzebna jest tu chwila refleksji etycznej. Jeśli w metodzie tej przeszczepi się kilkaset, potem kilka milionów, wreszcie miliardów komórek nerwowych, które łatwo integrują się do mózgu biorcy przeszczepu, to czy nie można spodziewać się, że nastąpi zmiana osobowości biorcy? Jeśli tak, to w jakim kierunku i czy takie działanie jest dopuszczalne? Choć nie można jeszcze wyprowadzić ostatecznych wniosków, to jednak o ostrożność i odpowiedzialność apelują najwięksi biologowie i neurologowie, np. Jean B e r n a r d.

Wreszcie sprawa najważniejsza: trwająca od lat dyskusja o kapitalnym znaczeniu nad definicją początku życia, nad istotą ludzką. Istnieją jak wiadomo znaczne różnice zdań w poszczególnych stanowiskach krajów europejskich. Na przykład delegacja holenderska w RE nie uważała, że poszanowanie godności i praw człowieka ma odnosić się do najwcześniejszych okresów.

Ostatecznie w Konwencji nie ma definicji *osoby czy istoty ludzkiej* - ale nastąpił konsensus co do stwierdzenia, że *należy respektować godność ludzką od początku życia* (por. 23 RE). Ale kiedy jest ten początek? Ta niejasność wiedzie w konsekwencji do bardzo pokrętnych wniosków.

W ten sposób zbliżyliśmy się do sedna największej rozterki moralnej świeckiej bioetyki czy świeckiej Europy, tj. podtrzymywania stanowiska o niezdefiniowanym początku życia człowieka, przy równoczesnym głoszeniu haseł o respektowaniu godności ludzkiej.

Dzisiejsze osiągnięcia nauk przyrodniczych i medycznych, a zwłaszcza genetyki molekularnej, fakty z zapłodnienia komórki jajowej, z której rozwija się człowiek i tylko człowiek z w pełni zaprogramowanym kierunkiem rozwoju, są tak przekonujące o początku życia ludzkiego bezpośrednio po zapłodnieniu, iż negowanie, nie dostrzeganie tych faktów jest stanowiskiem nieracjonalnym, nie-naukowym. Jest zamierzonym mijaniem się z prawdą.

Największe autorytety naukowe, biolodzy, lekarze, genetycy piszą i wypowiadają się:

*Należy przypomnieć dwie proste, pewne zasady:*

1. *Życie ludzkie nie zaczyna się z chwilą narodzin, lecz poczęcia.*  
 2. *Zapłodniona komórka jajowa zawiera potencjalnie cały, pełny byt, którym będzie później, ze swą wątrobą, swym sercem, swym mózgiem<sup>2</sup>* A nieco dalej: *Współczesna biologia nawiązuje tu do średniowiecznej teologii uzasadniając ją w pewnej mierze. To teologia, jako pierwsza uznała zarodek, płód, za potencjalną osobę<sup>3</sup>.*

*Zarodek jest rzeczywiście potencjalną osobą, co oznacza, że od poczęcia ma on potencjalność i wirtualność osoby<sup>4</sup>.*

I jeszcze jedna opinia naukowa, tym razem pochodząca od wybitnego francuskiego genetyka Jérôme Lejeune, zmarłego niedawno, pierwszego prezydenta Papieskiej Akademii Pro Vita. Profesor pracował ostatnio nad stałymi zmianami lokalizacji, dużą mobilnością grup metylowych (CH<sub>3</sub>) chromosomów plemnika i komórki jajowej, co przy zapłodnieniu daje niepowtarzalny układ, prowadzący do niepowtarzalnego indywiduum. Już w stadium trzech komórek egzystuje, jak pisał, *drobna istota ludzka* - bowiem te trzykomórkowe istoty, tak dalece różnią się od innych układów, że prawdopodobieństwo znalezienia analogicznego kodu genetycznego jest mniejsze niż jeden bilion.

Powracam do zapisu w projekcie Konwencji dotyczącego ewentualnego „przyzwolenia bioetycznego” Rady Europy na eksperymenty na zarodku ludzkim.

W świetle przeprowadzonych powyżej dowodów o rozwoju człowieka od jego poczęcia, owo zezwolenie etyczne na eksperyment do 14 dnia życia jest nie do przyjęcia. Jan Paweł II w przemówieniu na Sesji *Aspekty prawne i etyczne badań nad genomem ludzkim* (1993) powiedział: *Wykorzystywanie embrionu wyłącznie jako zwykłego przedmiotu badań lub eksperymentów jest zamachem na godność człowieka i rodzaju ludzkiego.*

Skoro prawa konstytucyjne Europy i świata gwarantują każdemu prawo do życia, a biologicznie nie ma wątpliwości, że życie człowieka zaczyna się po zapłodnieniu, to i ten nienarodzony musi być objęty tym samym prawem.

Stąd wynika bezprawność działań proaborcyjnych, inżynierii genetycznej eksperymentalnej, eutanazji.

Przeżywamy nadal w Polsce okres konfrontacji poglądów. Z jednej strony poglądów opartych o koncepcje nienaruszalności prawa państwowego (państwo prawa!) choćby prawa te były przestarzałe, nieetyczne, pochodzące z epoki totali-

<sup>2</sup> J. Bernard, *Od biologii do etyki*, Warszawa 1994, s. 129.

<sup>3</sup> Tamże.

<sup>4</sup> Tamże.

taryzmu, a z drugiej strony próbujemy im przeciwstawić poglądy i zasady oparte o prawa odwieczne, o prawo naturalne, wynikające z instynktu serca (Patrick de Laubier) i domagające się szacunku dla życia.

Przez nasz kraj przetoczyła się też istna burza dyskusji nad etyką lekarską i nad Kodeksem Etyki Lekarskiej. Niektóre elementy dyskusji były bardzo cenne i pozostawiły trwałe ślady, tak potrzebne dla ugruntowania się naszej etyki i deontologii polskiego lekarza.

Oto kilka uwag:

- Etykę należy uważać za produkt moralności. Powinna być ona zakorzeniona głęboko w kulturze narodowej, a której bogactwo i różnorodność wynika z wielu twórczych źródeł, przede wszystkim takich jak nasza religia, obyczaje, historia.

- Etyczne zasady są to propozycje uczciwego rozwiązania praktycznych problemów naszego życia, naszego zawodu lekarskiego.

- Etyka łączy się zawsze z rozsądkiem i stąd stanowi tak ważny element w podejmowaniu decyzji osobistych, zawodowych, narodowych, czy wreszcie międzynarodowych, tych *europjskich*.

- Doczekaliśmy się sentencji, iż *normy etyczne dookreślają normy prawne*, tak orzekł Polski Trybunał Konstytucyjny w 1992 roku, po wielkiej krajowej dyskusji *czy normy etyczne mogą być przed regułami prawa stanowione*. Podkreślaliśmy w tej dyskusji nasze polskie, złe doświadczenia, z niedawnej przeszłości, że niesprawiedliwe prawa deprawują społeczeństwa, które z kolei powinny być świadome tego, że państwo nie jest jedynym punktem odniesienia dla rozstrzygnięcia co jest, a co nie jest moralne.