

Ks. dr Piotr Morciniec

OCALIĆ (OBRAZ) CZŁOWIEKA. ISTOTA DYSKUSJI O KOMÓRKACH MACIERZYSTYCH

Tocząca się w krajach Europy Zachodniej i w USA publiczna debata dotycząca najnowszych osiągnięć medycznych potwierdza tezę, że w ostateczności bój dotyczy o wiele wyższej stawki niż dopuszczenia takiej czy innej terapii. Oczekiwania i obietnice wyrastające z „etyki leczenia”, niekiedy za wszelką cenę, stanowią jedną stronę konfliktu, a lęki i obawy dotyczące nowych terapii, także natury etycznej, wyznaczają pozycję drugiego obozu. Ponieważ doświadczenia są bardzo różne, dyskusja przebiega odpowiednio żywo. Nic więc dziwnego, że żurnaliści werbalizują niekiedy bardzo radykalnie nowe wyzwania będące owocem zachodzących przemian. W jednym z wywiadów zapytano: „Nauki wiedzą o człowieku w detalach bardzo dużo, jednak wydaje się, że całego człowieka straciły z pola widzenia. Czy oznacza to koniec humanizmu? Albo stoimy u początku *nowego humanizmu*?”¹. Te pytania zdają się stanowić centrum dyskusji dotyczącej najnowszych dylematów w dziedzinie biotechnologii i biomedycyny.

Od dokumentów II Soboru Watykańskiego po aktualne wypowiedzi autorytetów życia publicznego rozbrzmiewa apel o „postęp na miarę człowieka”. Jaka jednak jest owa miara człowieka? Bardzo inspirująco podjął to zagadnienie prezydent Niemiec, Johannes Rau, w sławnym przemówieniu berlińskim (18.05.2001). Stwierdził on m.in., że w ramach nowych możliwości nauk przyrodniczych nie chodzi w pierwszej linii o problemy naukowe lub techniczne, lecz o wybór określonych wartości. „Musimy wiedzieć, jaki obraz człowieka posiadamy i jak chcemy żyć”².

1. Konkurujące obrazy człowieka

Nowożytne myślenie i żywiolowy rozwój nauki są szczególnym wyzwaniem dla etyki, ale wcześniej jeszcze dla antropologii leżącej

u podstaw danej etyki czy teologii moralnej. Z tej perspektywy tocząca się dyskusja jest dyskusją o odpowiedzialności za człowieka. Skoro rozumienie godności osoby zależne jest od posiadanego obrazu człowieka, trzeba z uwagą śledzić, jak współcześnie rozumiany jest człowiek. Wydaje się, że wiele racji mają autorzy, którzy określają współczesną debatę jako *Kulturkampf* o właściwy obraz człowieka. Prezydent fundacji Humboldta i wcześniejszy prezydent *Deutsche Forschungsgemeinschaft* (DFG), Wolfgang Früwald, określił konkurujące ze sobą koncepcje jako „chrześcijański, a przynajmniej kantowski obraz człowieka” z jednej strony, a „scjentyistyczno-socjodarwinistyczny” z drugiej strony³. Nie byłoby w tym jednak jeszcze nic z walki kultur, gdyby nie fakt, że zwolennicy czysto pragmatycznego kursu w podejściu do człowieka przedstawiają drugie ujęcie jako fundamentalizm religijno-teologiczny („rzymski”), jakby zapominając o judeo-chrześcijańskich korzeniach współczesnej kultury i cywilizacji europejskiej. Zza całej debaty wyziera ponadto wiekowa utopia o perfekcyjnym, dającym się maksymalnie zoptymalizować człowieku, a istotną kwestię można oddać pytaniem: Według jakiego obrazu chcemy doskonalić człowieka? Nie ulega bowiem wątpliwości, że doskonałość bazująca na chrześcijańskim obrazie człowieka jest radykalnie inna od perfekcjonizmu biomedycznego, budującego na naukowo-pragmatycznej koncepcji człowieka.

Nie jest tajemnicą, że wśród różnych opcji antropologicznych coraz więcej zwolenników zdobywa ta, która głosi, że obraz człowieka należy dopasować do oczekiwań i potrzeb, aby w ten sposób etycznie uzasadnić od dawna już egzystujące fakty, tworząc równocześnie – jak proponuje np. kalifornijski profesor E. Loewy – formę „rozwojowej etyki ewolucyjnej”⁴. Postępuje w ten sposób subiektywizacja obrazu człowieka, która ma istotne następstwa i oddziaływanie.

2. Wolność badań naukowych

W tym kontekście żywo dyskutowany problem wykorzystywania embrionalnych komórek macierzystych⁵ nie daje się zredukować do pytania, czy wolno produkować, sprowadzać lub stosować takie komórki, lecz kondensuje się w fundamentalnej kwestii wolności badań naukowych. Czy wolno ustanawiać jakiegokolwiek granice dla poczyną

badawczych, skoro wolność badań jest jedną z wartości podstawowych? Z tej przyczyny dyskusję nad granicami technologii genetycznej określa się hasłem: „Wolność badań kontra godność człowieka”⁶. Przekładając te kontrowersje na język konkretów, należy ustalić, czy osiągnięty poziom badań wystarcza dla usprawiedliwienia przekroczenia dotychczasowych granic etycznych, czy konieczne są w takim przypadku dodatkowe argumenty, czy też istnieje imperatyw, który nakazuje dobrowolną rezygnację z badań dotyczących obszarów moralnie wątpliwych.

Nadmierny optymizm techniczno-badawczy XX wieku wyraził się m.in. w niebezpiecznej zasadzie: „Co jest technicznie wykonalne, jest moralnie dopuszczalne”. Ta skrajność zniechęcała do etycznej refleksji w imię tzw. postępu, którego nie wolno hamować, co więcej: który należy za wszelką cenę popierać. Obecność takiego sposobu rozumowania potwierdza choćby wypowiedź na temat klonowania: „Bardzo ucieszyła mnie wiadomość, że Amerykanom udało się sklonować ludzki embrion. Uważam, że żadne zakazy nie powinny stawać na drodze do dochodzenia prawdy i poznawania rzeczywistości. [...] Powinniśmy rozgraniczyć podejmowanie jakichkolwiek działań naukowych pogłębiających naszą wiedzę o świecie od ocen etycznych. Moim zdaniem, w Polsce nadużywamy patrzenia na wszystko przez pryzmat moralności i oceniania. Każde zjawisko widzimy albo jako dobre, albo jako złe. Uważam, że mówienie o klonowaniu w tych kategoriach jest bezzasadne. Mamy przecież w tym przypadku do czynienia z dociekaniem przez naukowców do poznania świata i wykorzystaniem wiedzy o nim w pozytywny sposób” (filozof, prof. Maria Szyszkowska)⁷. Historia pokazuje, iż cena takiej etycznej niezależności nauki bywa zbyt wysoka, bo przychodzi płacić ludzkim życiem, godnością, naruszeniem podstawowych praw człowieka.

3. Wyznaczanie etycznych granic

Podsycana nowymi osiągnięciami biomedycyny dyskusja nad obrazem człowieka jest więc dyskusją nad wyznaczeniem granic, a ostatecznie debatą o prawach człowieka i o jego odpowiedzialności. Za kamienie graniczne w tej debacie uchodziły od dawna z jednej strony ludzkie zdolności i umiejętności, a z drugiej natura pojmowana jako wartość. Od czasu zredukowania natury jedynie do roli materiału „wolnego od war-

tości”, za pomocą którego urzeczywistnia się życzenia, także te punkty orientacyjne zawiodły. Jeśli przeanalizować zwłaszcza anglosaską literaturę bioetyczną, wydaje się, że za jedyne źródło wartości uchodzą obecnie indywidualne ludzkie życzenia, a etycznie zalecane jest ich bezkonfliktowe spełnienie. Taka opcja sprawia jednak, że życzenia w krótkim czasie stają się „prawami”, a medycyna zredukowana zostaje do roli „zakładu naprawczego” ludzkich oczekiwań zdrowotnych, a nawet fantazji.

W badaniach biomedycznych do niedawna funkcjonowała granica wyrażona w trzech zakazach, które mocno zakotwiczone są w europejskiej Konwencji Biomedycznej. Za takie uważano: 1) zakaz wytwarzania embrionów ludzkich dla celów badawczych, 2) zakaz ingerencji terapeutycznych w ludzkie linie zarodkowe i 3) zakaz klonowania ludzi. Wszystkie trzy graniczne linie zostały w ostatnim czasie przekroczone. Co prawda droga do klonowania człowieka prowadzi przez wiele nie do końca przewidywalnych trudności, ale już same deklaracje, w których obiecuje się „szklane góry” terapeutyczne właśnie w związku z klonowaniem, ujawniają tendencje ekonomicznego wykorzystania nowych osiągnięć biomedycznych. Jeżeli jednak nadal obowiązuje zasada, że nie wszystkie środki są dopuszczalne w osiągnięciu najwyższych nawet celów, to konieczne jest uświadomienie sobie na nowo granic wyznaczonych przez pełną prawdę o człowieku.

Jeden z naukowców nie bez racji stwierdził, że w Projekcie Poznania Genomu Ludzkiego (*Human Genom Project*) wszystko „zorientowane jest na problemy, a nie na dyscypliny (...), kto chce wyczerpującego poznania człowieka, musi opuścić laboratorium”⁷⁸. Precyzując problem, chodzi o to, że wysokiej klasy specjaliści, a w świecie nauki i techniki liczą się tylko tacy, nie są uniwersalnymi uczonymi, lecz specjalistami w dokładnie wyznaczonym obszarze badań. Jest fizyczną i intelektualną niemożliwością objęcie konkretnymi badaniami nauk przyrodniczych całości świata i człowieka. Sprawia to jednak, że naukowiec staje się więźniem swojej ograniczonej wielkości. Wysoka specjalizacja prowadzi jakby z konieczności do uprzedmiotowienia człowieka tak po stronie badacza, jak i po stronie badanego, jeżeli przedmiotem badań jest – jak to ma miejsce np. w przypadku biomedycyny – człowiek.

Nie ulega wątpliwości, że wraz z odczytaniem informacji genetycznej człowieka otwarty zostaje dostęp do samego człowieka, a to powoduje powstanie nowych problemów domagających się etycznego wyjaśnie-

nia. Regulowanie nowych obszarów za pomocą konwencji międzynarodowych, które posiadają swoje przełożenie prawne, potwierdza się na razie jako właściwa droga postępowania, nawet jeżeli polityczna transpozycja (wprowadzanie w życie) porozumień przygotowanych przez komisje ekspertów postępuje wolno. Szczególnie Konwencja Biomedyczna przygotowana przez Radę Europy mogłaby być w tym względzie normotwórcza. Mimo iż dokument ten nie podejmuje się zdefiniowania początku i końca ludzkiego życia, ponieważ narody Europy nie mogą w tym względzie dojść do porozumienia, to jednak u podstaw Konwencji znajduje się wspólne przekonanie, że człowiek jest celem samym w sobie i stąd nie może być instrumentalizowany dla obcych celów, stając się środkiem do nich. To przekonanie jest siłą nośną zakazu klonowania i tworzenia embrionów dla celów badawczych w Konwencji Biomedycznej. W dokumencie tym brak jest zakazu badań nad embrionalnymi komórkami macierzystymi, ponieważ w różnych krajach zjednoczonej Europy określono różne prawne granice początku życia ludzkiego (najbardziej widoczne jest to przy zestawieniu prawodawstwa brytyjskiego i niemieckiego)⁹.

Wydaje się, że aby zmierzyć się z problemami, które doszły do głosu w związku z nowymi osiągnięciami biomedycznymi, nie potrzeba stwarzania nowej etyki. Gruntowniejsza refleksja pokazuje bowiem, że kolejne osiągnięcia biomedyczne nie tworzą nowych problemów, lecz tylko uświadamiają problemy nie zreflektowane dotychczas¹⁰. Stąd wystarczy odpowiedzialne zastosowanie sprawdzonych „starych” norm do nowych okoliczności. Trafnie uczynili to autorzy dokumentu *Człowiek: swój własny stwórca?*¹¹, kiedy – przedstawiając istotne rozstrzygnięcia nowych zagadnień biomedycyny – przywołali najpierw biblijny obraz człowieka i wynikające z niego imperatywy, a następnie przypomnieli wyznaczniki istotne dla oceny jakości moralnej czynu. Jeżeli zachowane zostanie *pryncypium godności człowieka*, w którym zakotwiczona jest *nienaruszalność* jego cielesnej egzystencji, należy następnie przebadać *cele*, które zamierza się osiągnąć, czy są moralnie do zaakceptowania, skontrolować stosowane *środki*, a więc drogę, którą chce się te cele osiągnąć, oraz oszacować *skutki* zamierzonych działań. Wartością pierwszą i fundamentalną pozostaje jednak człowiek w całym bogactwie swojego psychofizycznego bytu i relacyjnych odniesień.

4. Pozyskiwanie komórek macierzystych

Odnosząc te fundamentalne założenia do kontrowersyjnej problematyki komórek macierzystych, oznacza to, że należy mieć na względzie przede wszystkim wpływ podjętych rozstrzygnięć na rozumienie i ochronę człowieka. Jeżeli wrażliwość ludzka domaga się odnoszenia z należyta czcią do ludzkich zwłok (por. KKK nr 2300), to w jeszcze większym stopniu wymóg ten należy odnieść do jego żywych części. „Wykorzystanie ludzkiego ciała, czy to w jego całości, czy też w jego częściach, wyłącznie jako materiału biologicznego bez należytego szacunku dla człowieka i bez jasno określonego jego dobra, jest przejawem zatracenia najgłębszej prawdy o tym, kim on jest”¹².

Kontrowersja nie dotyczy samego wyselekcjonowania komórek macierzystych, ich namnażania czy terapeutycznego użycia, lecz jedynie ich *pochodzenia*. Jeżeli naukowcom uda się znaleźć etycznie akceptowane źródło lub źródła takich komórek, nic nie będzie stało na przeszkodzie w ich wykorzystaniu w terapii, przy czym podkreślić trzeba, że także w tym przypadku więcej jest na razie obietnic niż osiągnięć. Za takie przyszłościowe, etycznie poprawne źródła komórek macierzystych uchodzą: szpik kostny, skóra, krew pępowinowa oraz system nerwowy¹³. Raporty naukowe z 2001 roku informują już o uzyskaniu multipotencjalnych komórek macierzystych z mózgow osób zmarłych oraz o możliwości zastosowania autoprzeszczepu tychże komórek¹⁴, tzn. dawcą byłby późniejszy ich biorca, co pozwalałoby ominąć stosowanie immunosupresji.

Wykorzystywanie zarodkowych komórek macierzystych w celach terapeutycznych zakłada jednocześnie klonowanie człowieka. Zależność ta wynika z zasad funkcjonowania systemu odpornościowego człowieka. Właśnie komórki macierzyste pobrane z klona danego pacjenta stwarzają możliwość wytworzenia dla niego immunologicznie najodpowiedniejszych tkanek i organów. W przypadku *klonowania terapeutycznego* nie budzi sprzeciwu sama technika klonowania, skoro klonowanie tkanek powszechnie uchodzi za etycznie dopuszczalne, lecz traktowanie istoty ludzkiej jako przedmiotu obróbki lub sprowadzanie jej do roli środka leczniczego. Emocjonalnie nośny jest argument, że w ten sposób można pomóc nieuleczalnie chorym, ale czy można budować swoje szczęście na deptaniu podstawowych praw innych istot ludzkich?

Na płaszczyźnie faktów: w wyniku zapłodnienia powstaje zygota, która jest zespołem komórek charakteryzującym się dynamiką rozwojową samoorganizującej się istoty żywej. Jednotygodniowy zarodek ludzki składa się z około 50 komórek, wśród nich takich, które mają zdolność rozwinięcia się w każdą tkankę. Komórki te, zwane macierzystymi (*stem cells*), lansowane są jako współczesny „cudowny środek” w leczeniu wielu nieuleczalnych chorób. Drogą do uzyskania tych komórek jest m.in. tzw. klonowanie terapeutyczne oraz wykorzystywanie „świeżych” embrionów pozostałych po zapłodnieniu *in vitro*, a także embrionów przechowywanych w stanie zamrożenia.

Dwa ostatnie przypadki zyskały swoją szczególną aktualność, kiedy parlament niemiecki, 30 stycznia 2002 roku, zezwolił na import do celów badawczych embrionalnych komórek macierzystych. Od tej pory do Niemiec można sprowadzać z zagranicy tylko komórki macierzyste uzyskane z zarodków powstałych w wyniku sztucznego zapłodnienia, które nie zostały wykorzystane. Decyzja taka stanowi polityczny kompromis¹⁵ między restrykcyjną ustawą o ochronie embrionu (*Embryonenschutzgesetz*), obowiązującą w tym kraju i zakazującą produkowania zarodków dla celów badawczych, a żądaniami naukowców dotyczącymi możliwości dalszego prowadzenia badań w tej dziedzinie, które mają równocześnie ważny komponent ekonomiczny (przy braku badań własnych konieczne byłoby kupowanie licencji na terapie opracowane przez innych). Z perspektywy etyki personalistycznej nie do przyjęcia jest jednak operowanie wyłącznie argumentami gospodarczymi dla usankcjonowania kontrowersyjnych praktyk medycznych. Gdzie chodzi o godność człowieka i definicję z zakresu prawa do życia, tam interesy ekonomiczne nie powinny mieć decydującego głosu. „Także ważne cele badawcze nie mogą decydować o tym, od kiedy życie ludzkie podlega ochronie”¹⁶.

Z jednej więc strony zwolennicy „rozwiązania importowego” mieli rację, kiedy akcentowali, że komórki macierzyste nie mogą się rozwinąć w pełny organizm, więc nie podlegają ochronie ustawowej¹⁷. Z drugiej jednak strony nie brano pod uwagę, że etycznie naganne jest współdziałanie w złem, które ma miejsce, gdy korzysta się z materiału uzyskanego przez osoby trzecie na drodze unicestwienia ludzkich zarodków. W takiej sytuacji import zarodkowych komórek macierzystych

nie rozwiązuje etycznego problemu pochodzenia materiału badawczego. Ponadto operowanie w tym kontekście argumentem, że wykorzystuje się jedynie materiał pochodzący z zarodków nadliczbowych, które i tak przechowuje się bezużytecznie, a więc lepiej użyć je do dobrego celu, wyrasta z obcego uszanowania godności człowieka pragmatyzmu. Wykorzystywanie tych zarodków do celów badawczych jest w prostej linii instrumentalizacją osoby dla obcych celów i jako takie jest występkiem przeciw ludzkiej godności¹⁸. W dyskusji prowadzonej w związku z takimi działaniami należałoby się więc skoncentrować na fundamentalnych kwestiach dotyczących obrazu człowieka w naukach zajmujących się samym człowiekiem.

Najszerzej obecnie dyskutowane jest jednak tzw. klonowanie terapeutyczne¹⁹. Krótko mówiąc, chodzi o zapoczątkowanie na drodze klonowania²⁰ rozwoju zarodka ludzkiego, który trzeba uśmiercić przed 14. dniem rozwoju embrionalnego, wykorzystując znajdujące się w nim komórki macierzyste. Logiczną niekonsekwencją jest zgoda na klonowanie terapeutyczne embrionów przy równoczesnym sprzeciwie wobec klonowania reprodukcyjnego, czyli powielania licznych, genetycznie identycznych ludzkich osobników. Procedura medyczna jest w obydwu przypadkach identyczna, różnica zaś dotyczy jedynie intencji i sposobu obchodzenia się z powstałymi zarodkami. W przypadku klonowania terapeutycznego życie embrionów zostaje przerwane we wczesnej fazie rozwoju (etap blastocysty), a jedynie w drugim przypadku zamierzone jest dopuszczenie do urodzenia klona.

5. Elementy oceny ze strony etyki katolickiej

W ramach oceny etycznej takiego działania z pozycji katolickiej odwołajmy się najpierw do wspomnianego już listu Konferencji Episkopatu Niemiec: *Człowiek: swój własny stwórca?*, w którym ustosunkowano się m.in. do procedury klonowania terapeutycznego. Zwrócono przede wszystkim uwagę, że sam zwrot „terapeutyczne” wprowadza w błąd, po pierwsze, dlatego że nie wiadomo jeszcze, czy – a jeśli tak, kiedy na tej drodze można będzie leczyć choroby. Po drugie, środek, za pomocą którego próbuje się osiągnąć ten cel, jest etycznie nie do przyjęcia. Aby go osiągnąć, trzeba za pomocą klonowania wytworzyć ludzkie embriony,

które służą jako surowiec do pobrania embrionalnych komórek macierzystych. Nie można przy tym zapomnieć, że w trakcie klonowania terapeutycznego życie ludzkie, które zawsze jest równocześnie osobowe i przez Boga afirmowane, zostaje zdegradowane do roli środka – „magazynu komórek zamiennych”. Korzyści medyczne nie mogą usprawiedliwić żadnego postępowania z istotą ludzką, które stawia pod znakiem zapytania nietykalną godność jej życia. W tym przypadku należy iść za wyraźnymi wskazaniem, że zakładane cele medyczne można osiągnąć na innej drodze, np. wykorzystując komórki macierzyste z ciała osoby dorosłej.

Identyczny jest tenor deklaracji Papieskiej Akademii Życia (25.08.2000) na temat wytwarzania i naukowo-terapeutycznego wykorzystywania ludzkich zarodkowych komórek macierzystych. Wśród rozstrzygnięć etycznych na pierwszy plan wysuwa się zakaz wytwarzania i wykorzystywania ludzkich embrionów dla uzyskania embrionalnych komórek macierzystych. Rozwinięcie i uzasadnienie tej normy znajdujemy w encyklice Jana Pawła II *Evangelium vitae*: „Ocena moralna przerywania ciąży dotyczy także nowych form zabiegów dokonywanych na embrionach ludzkich, które chociaż zmierzają do celów z natury swojej godziwych, prowadzą nieuchronnie do zabicia embrionów. [...] Na potępienie moralne zasługuje także praktyka wykorzystywania embrionów i płodów ludzkich jeszcze żywych – czasem «wyprodukowanych» specjalnie w tym celu w drodze zapłodnienia w probówce – już to jako «materiału biologicznego» do wykorzystania, już to jako źródła organów lub tkanek do przeszczepów, służących leczeniu niektórych chorób. W rzeczywistości zabójstwo niewinnych istot ludzkich, nawet gdy przynosi korzyść innym, jest aktem absolutnie niedopuszczalnym” (EV 63). Przynajmniej pośrednio do głosu dochodzą pryncypia antropologiczne, na których bazuje nienaruszalność życia człowieka i zakaz traktowania go jako środka.

Negatywna jest także odpowiedź na pytanie o moralną dopuszczalność klonowania terapeutycznego dla uzyskania embrionalnych komórek macierzystych oraz o ocenę korzystania z komórek pochodzących z klonowania terapeutycznego, a dostarczanych przez innych naukowców. Szczególnie istotne jest antropologiczne uzasadnienie powyższych zakazów w dokumencie Papieskiej Akademii Życia. Otóż naukowcy wskazują następujące argumenty²¹:

„1. W oparciu o kompletną biologiczną analizę ludzki embrion jest od połączenia komórek rozrodczych *ludzkim podmiotem* z dokładnie określoną tożsamością, który się od tego punktu czasowego *kontynuacyjnie rozwija* i w żadnym następującym stadium nie może być traktowany jako zwyczajna masa komórkowa.

2. Z tego wynika: jako *ludzkie indywiduum* ma on *prawo do własnego życia*. Dlatego każda ingerencja, która podejmowana jest nie dla dobra embrionu, jest aktem, który to prawo narusza. Teologia moralna zawsze uczyła, że w przypadku „*ius certum tertii*” (pewnego prawa osoby trzeciej) nie można stosować zasady prawdopodobieństwa.

3. Dlatego pobranie wewnętrznej masy komórkowej (ICM) blastocysty, które *ludzki embrion ciężko i nieodwracalnie uszkadza* przez to, że przerywa jego rozwój, jest *działaniem ciężko niemoralnym* i dlatego *całkowicie niedopuszczalnym*.

4. Żaden cel uważany za dobry nie może usprawiedliwić ingerencji, takiej jak zastosowanie komórek macierzystych [...]. Dobry cel nie usprawiedliwia *działania wewnętrznie złego*²².

5. Dla katolików takie stanowisko jest wzmocnione przez Urząd Nauczycielski Kościoła, bowiem w encyklice *Evangelium vitae* stwierdza się: «Kościół zawsze nauczał i nadal naucza, że owoc ludzkiej prokreacji od pierwszego momentu swego istnienia ma prawo do bezwarunkowego szacunku, jaki moralnie należy się ludzkiej istocie w jej integralności oraz jedności cielesnej i duchowej: *Istota ludzka powinna być szanowana i traktowana jako osoba od momentu swego poczęcia* i dlatego od tego samego momentu należy jej przyznać prawa osoby, wśród których przede wszystkim nienaruszalne prawo każdej niewinnej istoty ludzkiej do życia» (nr 60)».

Szanując każdą istotę ludzką dla niej samej i broniąc każdego człowieka (także w stadium zarodkowym i embrionalnym) przed uprzedmiotowieniem czy użyciem jako środka do celu, opowiadamy się za bezwarunkowym obowiązywaniem zasad personalizmu. Każde rozstrzygnięcie dotyczące konkretnej terapii lub metody eksperymentalnej, a odnoszące się wprost do człowieka, jest równocześnie opowiedzeniem się za konkretną opcją antropologiczną i afirmacją leżącego u jej podstaw obrazu człowieka. Broniąc chrześcijańskiej koncepcji osoby, bronimy równocześnie konkretnego człowieka, bowiem od uznawanego obrazu

zależy zakres ochrony ludzkiej godności i gwarantowanych człowiekowi podstawowych praw.\

Przypisy

- ¹ *Wider den optimierten Menschen. Ein Gespräch mit dem ehemaligen Präsidenten der Deutschen Forschungsgemeinschaft W. Frühwald*, „Die Welt”, z dn. 31 VII 2001, s. 3 (pyt. w ostatniej kolumnie).
- ² J. Rau, *Wird alles gut? Für einen Fortschritt nach menschlichem Maß*, „Imago Hominis”, 8 (2001) nr 2, s. 156 (zob. 155-162).
- ³ Por. *Wider den optimierten Menschen...*, s. 3.
- ⁴ Por. np. S. Kastilan, *Vorschlag einer „evolutionären Ethik”*, „Die Welt” z dn. 3 IX 2001, s. 35.
- ⁵ Powszechnie jest przekonanie, że te totipotencjalne komórki dają się przekształcić we wszystkie typy komórek tworzących tkanki. Pobranie macierzystych komórek zarodkowych w sposób nieuchronny niszczy ludzką istotę na etapie rozwoju zygotalnego. Szerzej zob. np. R.A. Pederson, *Pierwotne komórki zarodkowe*, „Świat Nauki” 1999, nr 6, s. 36-41.
- ⁶ Zob. *Wider den optimierten Menschen...*, s. 3.
- ⁷ Naukowcy o klonowaniu, www.WP.pl, 26 XI 2001.
- ⁸ Cyt. za: W. Frühwald, *Die Medizin wird zum Reparaturbetrieb unserer Fantasien*, „Die Welt” z dn. 9 IX 2001, s. 9.
- ⁹ Por. W. Frühwald, *Die Medizin wird zum Reparaturbetrieb unserer Fantasien*, „Die Welt” z dn. 9 VIII 2001, s. 9.
- ¹⁰ Szeroko rozwijam tę tezę w: P. Morciniec, *Współczesna biomedycyna jako twórca problemów etycznych? Refleksja na bazie ksenotransplantologii*, w: *Spółczesność pluralistyczna – wyzwanie dla Kościoła i teologii*, red. S. Knobloch, P. Tarliński, Opole 2001, s. 77-88.
- ¹¹ *Der Mensch: sein eigener Schöpfer? Wort der Deutschen Bischofskonferenz zu Fragen von Gentechnik und Biomedizin* (7 III 2001), „Imago Hominis”, 8(2001) nr 2, s. 148-154.
- ¹² J. Wróbel, *Etyczne aspekty inżynierii komórkowej i tkankowej*, „Roczniki Teologiczne” 2002, z. 3.
- ¹³ Zob. np. Verbot der Stammzellenforschung wäre Doppelmoral. Interview mit Max-Planck-Präsident Hubert Markl, „Die Welt” z dn. 30 XI 2001, s. 35.
- ¹⁴ Podają za: G. Kempermann, *Es geht um mehr als Embryonen. Die Forschung an adulten Stammzellen birgt große Potenziale und mindert ethische Konflikte*, „Die Welt”, z dn. 5 VI 2001, s. 11.
- ¹⁵ Podobne kompromisowe rozwiązanie (wykorzystanie jedynie już istniejących hodowli komórek macierzystych) przyjął prezydent USA, G.W. Bush.
- ¹⁶ J. Rau, art. cyt., s. 158.
- ¹⁷ Argumenty 3 propozycji rozwiązania zob. np. M. Kamann (Pro), G. Heinen (Contra), *Erlauben? Verbieten? Oder beides?*, „Die Welt” z dn. 26 I 2002, s. 3; H. Kues, G. Schröder, U. Flach, *Ja. Nein. Nein. Dokumentation*, „Die Welt” z dn. 31 I 2002, s. 2.
- ¹⁸ Por. *Wider den optimierten Menschen...*, s. 3.
- ¹⁹ Krajem, w którym po raz pierwszy prawnie je usankcjonowano jest Wielka Brytania.
- ²⁰ Chodzi o metodę klonowania, która polega na pobraniu DNA (jądra komórkowego) z komórki somatycznej urodzonego człowieka, np. chorego, i umieszczeniu go w pozbawionej jądra komórce jajowej. Uzyskuje się w ten sposób zarodek, z którego mają być uzyskiwane komórki macierzyste immunokompatybilne z organizmem dawcy DNA.

²¹ *Päpstliche Akademie für das Leben, Erklärung über die Herstellung sowie die wissenschaftliche und therapeutische Verwendung von menschlichen embryonalen Stammzellen, Vatikanstadt 2000 (zwl. cz. Ethische Probleme).*

²² A tak przedstawia się zdobywanie zarodkowych komórek macierzystych.