Pobrane z czasopisma Annales I - Philosophy and Sociology **http://philosophia.annales.umcs.pl**
Data: 08/09/2026 20:36:29

A N N A L E S
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN–POLONIA

VOL. XXXIX, 2 SECTIO I 2014

KAMILA GRALEWSKA

Bioetyka – krótka lekcja historii

Bioethics – a Short History Lesson

Profesor Uniwersytetu w Wollongong w Australii, Sarah Ferber, kieruje katedrą historii oraz pełni rolę przewodniczącej regionalnego Komitetu Etyki Badań z Udziałem Ludzi (ang. District Human Research Ethics Committee) przy Uniwersytecie w Wollongong. Swoje zainteresowania kieruje zarówno ku religiom wczesnej epoki nowożytnej Europy, jak i zagadnieniom bioetycznym. *Bioethics in Historical Perspective*[1] jest jej pierwszą książką z zakresu bioetyki.

Opisując historię bioetyki, Sarah Ferber zwraca uwagę na fakt, że bioetycy powinni się odnosić nie tylko do współczesnych dylematów, ale również pamiętać o przeszłości, gdyż wiedza historyczna może im pomóc w etycznym doradztwie przy ustanawianiu prawa (s. 4). Taką właśnie uświadamiającą rolę autorka przypisuje swemu dziełu. *Bioethics in Historical Perspective* ma za zadanie przedstawić najważniejsze zagadnienia kształtujące rozwój bioetyki. Jako książka o charakterze przeglądowym, jest adresowana do absolwentów szkół wyższych i studentów pragnących zdobyć podstawowe rozeznanie w głównych problemach bioetyki.

W rozdziale pierwszym rozważane są społeczno-kulturowe uwarunkowania i konflikty, na gruncie których wyrosły akademickie debaty bioetyczne. Szczególnie uwydatnione są żywe w krajach zachodnich judeochrześcijańskie wpływy na sposób postrzegania człowieka i jego roli w społeczeństwie oraz na dopuszczalny zakres ingerencji w naturę i życie człowieka. W rozdziale tym autorka szkicuje fundamentalne trudności etyczne, które rzutują na współczesne dylematy moralne wyrastające z postępu nauk medycznych.

W rozdziale drugim Ferber pisze o istotnym znaczeniu, jakie mają nazwy zabiegów medycznych lub leków. Konkretna nazwa często ma wywoływać w ludziach planowaną reakcję bądź wykluczać niepożądane skojarzenia. Autorka pod-

[1] S. Ferber, *Bioethics in Historical Perspective*, Basingstoke 2013, ss. 248.

Pobrane z czasopisma Annales I - Philosophy and Sociology **http://philosophia.annales.umcs.pl**
Data: 08/09/2026 20:36:29

kreśla także rolę metafor i retorycznych strategii w dyskursie medycznym oraz bioetycznym. Zarówno brzmienie, jak i źródłosłów nowego nazewnictwa nie są obojętne, gdyż mogą albo eksponować, albo ukrywać polityczne i etyczne aspekty wiedzy naukowej. Za pomocą języka nie tylko przebiega komunikacja między nauką a społeczeństwem, ale także można kształtować społeczną interpretację faktów. Jest to nowomowa, mająca ukryć niewygodne aspekty zabiegów medycznych i leków oraz wytworzyć sztuczne poczucie zadowolenia w beneficjentach (s. 45). Autorka poucza, że „bioetyczne czytanie" powinno być zawsze dwustopniowe: stopień pierwszy to czytanie dosłowne, drugi zaś to kontekstowe tzw. czytanie między słowami. Podsumowując rozdział, Ferber wyraża nadzieję, iż świadomość wspomnianych lingwistycznych manipulacji uwrażliwi czytelnika jej książki na tego typu strategie.

W trzecim rozdziale autorka porusza kwestię eutanazji i eugeniki. Ferber dostrzega bliską analogię między prawnymi ustaleniami pozwalającymi zakończyć życie z pomocą lekarza, a nazistowskimi (i nie tylko!) praktykami eugenicznymi, uprawianymi w „imię dobra ludzkości". Dla współczesnej mentalności analogia ta wydaje się szokująca i dalece przesadzona, jednak w miarę analizowania dziejów argumentacji eugenicznej, rodzi się wątpliwość, czy odrzucając tę pozornie nieuprawnioną analogię, nie popełniamy jednak błędu nieostrożności. Może się bowiem zdarzyć, że broniąc prawa do zakończenia życia, wstępujemy na równię pochyłą, która ostatecznie może nas doprowadzić do wprowadzenia przymusu przerwania życia „dla dobra" chorego i jego najbliższych. Ryzykowność tej analogii maleje w miarę poznawania faktów historycznych i zmusza do refleksji i zrewidowania poglądów proeutanazyjnych. Analiza rozdziału nieodparcie skłania do ponownego rozważenia tradycyjnych pytań: czym jest dobro człowieka? jakie są granice ludzkiej ingerencji w naturalny proces życia i śmierci? gdzie się zaczyna i kończy życie jednostki ludzkiej? jak wycenić wartość jednego życia? jak uzasadnić zabijanie niewygodnej dla społeczeństwa jednostki? Rozważając kwestie eugeniki, Ferber pokazuje, że najmniejsze przyzwolenie na eutanazję (np. w przypadku ludzi nieuleczalnie chorych, w nieodwracalnej śpiączce lub niemowląt z wadami genetycznymi) może w efekcie doprowadzić społeczeństwa zachodnie do ponownego wszczęcia praktyk nazistowskich, tylko ładniej nazywanych i uprawianych nieco subtelniej. Wycena ludzkiego życia staje się w zasadzie głównym dylematem bioetyków, bowiem bez względu na to, czy mówimy o eutanazji, czy o genetycznych eksperymentach i terapiach, czy o aborcji, czy nawet o testowaniu nowych leków, kwestią podstawową dla rozstrzygania wymienionych problemów jest odpowiedź na pytania: czym jest i ile jest warte życie ludzkie?

Kolejny rozdział zawiera przedstawienie historii eugeniki oraz nowych możliwości jej wdrożenia dzięki rozwijającej się genetyce. Mając obecnie możliwość zbadania (tzw. mapowania) prawdopodobieństwa wystąpienia danej choroby genetycznej, możemy decydować − po pierwsze − o tym, kogo należałoby pozbawić

Pobrane z czasopisma Annales I - Philosophy and Sociology **http://philosophia.annales.umcs.pl**
Data: 08/09/2026 20:36:29

możliwości rozrodu (sterylizacja), a po drugie − czy dokonywać aborcji lub eutanazji niemowląt po wykryciu choroby genetycznej. Coraz większa dostępność badań genetycznych rodzi dyskusje, czy przyzwolenie na aborcję nie powinno doprowadzić, w przypadku stwierdzonych wad genetycznych dziecka, do wydania nakazu przeprowadzania badań prenatalnych i – w wypadku stwierdzenia choroby genetycznej lub upośledzenia płodu – do aborcji obowiązkowej. Umożliwiłoby to posiadanie zdrowego potomstwa także matkom uboższym, których nie stać na genetyczne badanie na życzenie. Pojawia się tu też inny problem: czy coraz powszechniejsze badania prenatalne, a także badania zarodków powoływanych do życia metodą *in vitro*, nie doprowadzą do upowszechnienia tego, co obserwujemy już w kilku krajach, czyli usuwania ciąż nie tylko w wypadku stwierdzonych chorób genetycznych, lecz także w przypadku stwierdzenia… niechcianej przez rodziców płci (*sex selection abortion*). Stale zwiększające się możliwości genetyczne rodzą kolejne konflikty na linii obrońców życia i obrońców życia najwyższej jakości. Początkowo stwierdzanie płci dziecka w przypadku zapłodnienia *in vitro* miało służyć wykryciu chorób genetycznych powiązanych z płcią (s. 86). Jednakże z racji tego, iż przy metodzie zapłodnienia *in vitro* wytwarza się więcej gotowych do implantacji zarodków, rodzice mają możliwość decydowania o zaimplantowaniu tylko zarodków o pożądanej płci. Rosnące możliwości medycyny i coraz łatwiejszy dostęp do nich umożliwiają korzystanie z jej dobrodziejstw jeszcze zanim prawo się do nich ustosunkuje. Zauważając rosnącą częstotliwość aborcji z powodu płci, niektóre państwa (Wielka Brytania i Australia) wydały zakaz takich praktyk, z wyjątkiem przypadków usprawiedliwionych medycznie (np. gdy wystąpienie choroby genetycznej jest zależne od płci). W świetle wymienionych problemów nasuwa się pytanie, które obecnie – wobec intensywnego rozwoju genetyki – nie dotyczy już odległej przyszłości, lecz teraźniejszości: czy „produkowanie dzieci" wedle planu rodziców będziemy oceniać negatywnie, czy może jednak uznamy, że jest to kolejny krok człowieka ku doskonałości. Inną kwestią, do której etycy obecnie próbują się ustosunkować, są przypadki płodzenia kolejnego dziecka z odpowiednim genotypem w celu ratowania (np. szpikiem kostnym) starszego rodzeństwa przed zagrażającą mu śmiercią. Nieoczywista jest tu odpowiedź na pytanie, czy płodzone w tym celu kolejne dzieci są traktowane przedmiotowo i czy jest to nieetyczne. Trudno jest bowiem uważać za winę rodziców to, że korzystając ze współczesnych osiągnięć medycyny, robią wszystko, co mogą, aby ratować życie swojego potomstwa – tym bardziej, że dziecko-dawca nie poniesie większego uszczerbku na zdrowiu.

Rozdział piąty porusza problem eksperymentowania na ludziach. Jako że książka ma charakter historyczny, czytelnik poznaje kulisy eksperymentów przedwojennych, wojennych (w obozach koncentracyjnych) oraz bezprawnych eksperymentów powojennych przeprowadzanych na sierotach, ludziach upośledzonych i osobach zamkniętych w zakładach psychiatrycznych. Ferber zwraca uwagę na

Pobrane z czasopisma Annales I - Philosophy and Sociology **http://philosophia.annales.umcs.pl**
Data: 08/09/2026 20:36:29

fakt niedoprecyzowania prawa względem przeprowadzania eksperymentów na osobach niebędących w stanie udzielić świadomej zgody lub wręcz zmuszanych do „oddania ciała nauce". Upublicznienie prawdy o tym, że aż do lat 80. ubiegłego wieku naukowcy używali bezwolnych prawnie ludzi do badań i testowania metod leczniczych, przyczyniło się do utworzenia komisji bioetycznych, które mają kontrolować etyczną dopuszczalność badań i eksperymentów. Temat ten jednak, jak się okazuje, wcale nie jest zamknięty. Mimo utworzenia w wielu krajach wspomnianych komisji, rozwój nauki jest nadal oparty w dużym stopniu na eksperymentach na ludziach, których zgoda nie zawsze jest podjęta świadomie[2]. Ferber zwraca uwagę na to, że zgłębiając literaturę przedmiotu, możemy odnieść wrażenie, iż praca komisji bioetycznych minimalizuje wprawdzie, ale nie likwiduje całkowicie moralnych niejasności i nieetycznych zachowań badaczy względem uczestników badań, na co jednakże zdajemy się przymykać oczy, porażeni sukcesami medycznymi (s. 130).

W kolejnym rozdziale autorka objaśnia szczegółowo mechanizmy wprowadzania na rynek farmaceutyczny leków na przykładzie słynnego talidomidu. Lek ten zyskał sławę dzięki nadzwyczaj dramatycznym skutkom ubocznym. Nie w pełni przetestowany talidomid został dopuszczony do sprzedaży pod koniec lat 50., a sprzedawany był do 1961 roku[3]. Talidomid podawano kobietom w ciąży jako środek zapobiegający porannym mdłościom. Lek hamował mdłości u matki, ale jednocześnie powstrzymywał prawidłowe wykształcanie się kończyn u dziecka, a często prowadził do śmierci płodu (obecnie starannie przetestowany talidomid jest używany w leczeniu szpiczaka mnogiego). Pokolenie tzw. dzieci talidomidu do dziś jest (lub powinno być) przestrogą dla koncernów farmaceutycznych. Przydługi i chyba zbyt emocjonalnie napisany, jak na początkowe deklaracje chłodnego obiektywizmu autorki, rozdział poświęcony talidomidowi, ukazuje wędrówki leku w poszukiwaniu choroby, na którą mógłby zadziałać (*sic*!) oraz ilustruje umiarkowaną wrażliwość koncernów farmaceutycznych na poważne efekty uboczne produkowanych leków. Trudno jednak jednoznacznie skrytykować zarówno metody eksperymentów medycznych, jak i działania firm farmaceutycznych. Owszem, zdarza się, że doprecyzowanie składu i dawki nowego leku jest okupione śmiercią wielu dobrowolnych lub „dobrowolnych" uczestników badań, zazwyczaj jednak nie ma innej możliwości niż testowanie leków na ludziach. Postęp w medycynie od zawsze okupiony był śmiertelnymi ofiarami, ale ostatecznie korzystających z jego rezultatów jest więcej niż ofiar (trudno jednak przystać na ocenianie wartości życia ludzkiego w kategoriach zysków

[2] K. Szewczyk, *Etyczna strona prób klinicznych fazy I w onkologii*, [w:] *Etyczne i prawne granice badań naukowych*, red. W. Galewicz, Kraków 2009.

[3] Talidomid podawano kobietom w USA i w Japonii. Mimo iż w USA ogłoszono szkodliwość leku, kobietom w Japonii podawano go jeszcze przez kolejne trzy lata, co zaowocowało narodzinami kolejnych kilku setek kalekich dzieci. Zob. S. Ferber, *op. cit*., s. 135.

Pobrane z czasopisma Annales I - Philosophy and Sociology **http://philosophia.annales.umcs.pl**
Data: 08/09/2026 20:36:29

i strat). Upublicznienie farmaceutycznych niedociągnięć oraz ujawnienie warunków dopuszczania leków na rynek spowodowało, że obecnie komisje bioetyczne czujniej przyglądają się działaniu koncernów farmaceutycznych. Wprowadzono nawet pewne zmiany w badaniach klinicznych, aby zmniejszyć ich kontrowersyjność. Zakazano mianowicie prób klinicznych stosujących placebo, zaś działanie leku nowego porównuje się z działaniem leku dotychczas stosowanego, dzięki czemu pacjent zgłaszający się do badań nie pozostaje całkowicie pozbawiony terapii. Można by wprawdzie testować niektóre leki nie na ludziach, ale przy użyciu komórek macierzystych, jednak tu powstaje kolejny problem dotyczący zabijania zarodków przy pozyskiwaniu tych komórek. Współczesny świat medyczny i etyczny wciąż spiera się o etyczną dopuszczalność takiego postępowania.

Ostatni rozdział jest krótkim podsumowaniem całej książki i zachętą do dalszego zgłębiania tematu. Ferber pokazuje niezbędność etyków we współczesnym dyskursie publicznym, zwraca uwagę na to, że z ich wiedzy korzystają zarówno instytucje rządowe, świat medyczny, jak i media.

Bioethics in Historical Perspective umożliwia szybkie zapoznanie się z najważniejszymi współcześnie problemami bioetycznymi oraz pokazuje, jaką historycznie drogę one przeszły. Niestety, końcowa refleksja nad nawet tak skrótowo i obiektywnie przedstawionymi faktami z historii bioetyki jest pesymistyczna. Po pierwsze, okazuje się, że nasze zachodnie społeczeństwo zawdzięcza luksus długiego i zmedykalizowanego (w razie konieczności) życia wielu tysiącom istnień, czego jednak wolimy sobie nie uświadamiać. Po drugie, współczesne społeczeństwo i jego chęć „dobrego życia" pod wieloma aspektami nasuwa smutne skojarzenia z „prospołeczą" polityką nazistowską. Po trzecie, rzekoma wrażliwość na ludzkie cierpienie, prowadząca do zabijania płodów i chorych ludzi oraz genetycznego programowania dzieci, budzi trwogę. Po czwarte i najważniejsze, zadajemy sobie wspomniane już wyżej pytanie: jak dalece wolno nam ingerować w naturę ludzką? Niestety, wydaje się, że odpowiedź na to pytanie nadal należy do przyszłości bioetyki.