

ności, które zaprezentowali uczestnicy sporu toczonego na kartach zredagowanej przez Feinberga książki. Problem, jak każdy zresztą istotnie ważny problem moralny, pozostaje więc otwarty. Jest to fakt pozytywny, daje bowiem szansę na uniknięcie jednostronnie dogmatycznego lub jednostronnie nihilistycznego podejścia do sprawy, w którą uwikłane są bez wątpienia niepodważalne wartości moralne.

Krystyna Starczewska

MORALNE IMPLIKACJE ROZWOJU MEDYCYNY

Gerald Leach, *The Biocrats, Implications of Medical Progress*, Penguin Books Ltd, Harmondsworth, Middlesex 1972, s. 365.

Wykorzystanie efektów postępów w medycynie nie jest możliwe bez zasadniczych zmian w świadomości moralnej — tak dałaby się sformułować podstawowa teza omawianej książki. Społeczeństwo — pisze autor — budzi się od czasu do czasu z przykrym uczuciem, dostrzegając szereg praktyk, na które nigdy właściwie nie wyrażało zgody, ale które, jeśli wejdą już w życie, bardzo trudno zmienić. Jest to bezpośrednie następstwo działania technokratów biologii i medycyny, których autor nazywa „biokratami”. Społeczeństwu na ogół brak wyobraźni moralnej, aby uświadomić sobie różnorodne implikacje tych rozwiązań. Szybki rozwój nauki i techniki medycyny zrodził w ostatnich latach skomplikowane problemy społeczno-moralne, których rozwiązanie przerasta siły prawników oraz nie mieści się w ramach dotychczasowych intuicji moralnych. Są to typowe, znane i z innych dziedzin sytuacje konfliktów wartości. Konflikty te są szczególnie drastyczne w medycynie. Lekarz, który staje wobec konieczności praktycznego rozwiązania nowych dłań problemów moralnych, pozostawiany jest najczęściej samemu sobie. Tradycyjnie zaleca mu się wtedy odwołać do własnego sumienia, zakładając, że jest to instancja niezawodna.

Rosnące możliwości techniczne biologii i medycyny stwarzają sytuację zagrożenia dla najgłębszych wartości etycznych i społecznych. W tej sytuacji tradycyjna postawa składania na barki lekarza całej odpowiedzialności za tzw. dobro pacjenta oraz za wybór właściwego kierunku rozwoju medycyny staje się niebezpiecznym anachronizmem. Leach nie jest gołosłowny. Jego książka przedstawia bogatą i rzetelną dokumentację postulatu dotyczącego konieczności świadomego wypracowania nowej skali wartościowań moralnych i zastosowania jej do najnowszych osiągnięć biomedycyny. Charakterystyczne jest przy tym podejście autora do analizowanych problemów współczesnej medycyny. Leach ma nadzieję, że w wyniku krytycznej oceny naszych aktualnych postaw i przekonań będziemy mogli uświadomić sobie to, co już milcząco zaakceptowaliśmy, a czego jeszcze wzbraniamy się uznać. Dawno już np. pogodziliśmy się, a nawet zalegalizowaliśmy przerywanie ciąży; najpierw wprowadzicie tylko ze wskazań lekarskich, potem jednak doszły jeszcze poddające się elastycznej interpretacji tzw. względy społeczne. Różnorodne formy anty-

koncepcji uważane są obecnie przez przeważającą część społeczeństwa za sprawę moralnie obojętną. Coraz szerzej stosuje się rozmaite techniki sztucznego zapłodnienia, które zwłaszcza przy wariacie AID (*Artificial Insemination from a Donor*) stwarza ogromne zawilości prawne i oczywiste komplikacje moralno-społeczne, wzrastające w miarę upowszechniania się tych praktyk. Pewne opory budzą jeszcze w chwili obecnej prace zespołu Edwardsa z Cambridge, który przeprowadza eksperymenty nad *invitem* (zapłodnienie *in vitro*). Transplantacje narządów powoli stają się rutyną wielu klinik i coraz rzadziej stanowią okazję do dysput i dywagacji moralnych. Powoli osławiamy się z myślą o elektrodach w mózgu i wielu innych sprawach.

Czy przyzwyczajamy się także do inżynierii genetycznej? Leach odnotowuje szybki postęp w genetyce w ciągu ostatnich kilkunastu lat i jakkolwiek nie trapią go koszmary spod znaku *Nowego, wspaniałego świata* Huxleya, to jednak uważa tę problematykę za jedną z trudniejszych, przed którą stanie medycyna już w najbliższej przyszłości. Podkreśla przy tym z naciskiem, że przy dotychczasowej bezkrytycznej fascynacji osiągnięciami nauki biokraci stawiają znak równości między tym, co technicznie możliwe, a tym, co pożądane ze społecznego i moralnego punktu widzenia.

Według opinii epidemiologów ogromna większość różnego rodzaju wad wrodzonych jest dziedziczna, chociaż zdołano do tej pory wykryć zaledwie ok. 250 defektów genów. Przekazywalność genów „uszkodzonych” zwiększa się wraz z postępem medycyny (np. w Wielkiej Brytanii ślepotą spowodowana defektem genetycznym zwiększyła się z 37% w 1922 r. do 68% w 1950 r.). W ciągu najbliższych lat biologia i medycyna, dzięki postępowi w genetyce oraz nowym metodom diagnostycznym, pozwalającym bardzo wcześnie ustalić skalę odchyień płodu od normy, będą mogły zapobiec rodzeniu się dzieci obciążonych dziedzicznie. Skorzystanie jednak z ofert tych nauk będzie wymagało zasadniczej zmiany naszych zasad i utartych poglądów. Eugenika będzie mogła nam wskazać, kto i jakie „złe” geny mogłyby przekazać dziedzicznie. Staniemy wówczas wobec pytania: czy rzeczywiście należy „pozwoić” ludziom obciążonym genetycznie na posiadanie potomstwa? W Danii funkcjonuje np. prawo zezwalające na sterylizację ze względów eugenicznych kobiet umysłowo niedorozwiniętych. Czy stanie się to ogólną praktyką? W coraz większej ilości przypadków lekarze z dużym prawdopodobieństwem przewidują, że dziecko urodzi się z istotnym odchyleniem od normy (np. na skutek różyczki, którą przechodziła matka w pierwszych trzech miesiącach ciąży). Jednak medycyna nawet nie usiłuje zdefiniować, od jakiego momentu to odchylenie od normy oznacza, że nie warto płodu urodzić, a więc kiedy powinno się przestrzegać matkę przed jego donoszeniem i wydaniem na świat. Stopień pewności co do owej nienormalności i jej rozmiarów wzrasta oczywiście w miarę dojrzewania płodu, podczas gdy przerwanie ciąży, zarówno ze względów medycznych, jak i moralnych, powinno być dokonane jak najwcześniej. Zdaniem Leacha, skoro i tak godzimy się na przerwanie ciąży, to czy nie należałoby pomyśleć o uznaniu np. pierwszych 2 tygodni po urodzeniu niemowlaka za okres „próby”, w którym po stwierdzeniu poważnego odchylenia od normy rodzice wraz z lekarzem mieliby prawo zadecydować, czy będą utrzymywali je przy życiu. Wyobraźnia nasza reaguje z oburzeniem na podobną propozycję, ale w praktyce zdarzają się przypadki nieudzielania intensywnej pomocy noworodkom z nieodwracalnymi wadami. Lekarze, stwierdza Leach, wbrew oficjalnym deklaracjom wcale nie mają w tej sprawie jednoznacznego stanowiska i są o wiele bardziej skłonni do dyskusji nad tymi problemami, niż się powszechnie przypuszcza.

Jak dotychczas głównym obiektem zainteresowania medycyny oraz terenem jej najbardziej błyskotliwych osiągnięć jest terapia stanów krytycznych. Największe triumfy medycyny to: umiejętność przywrócenia do życia (reanimacja i resuscytacja) oraz podtrzymywanie życia (transplantacje nerek, serca, sztuczna nerka itd.). Na drugim planie dopiero znajdują się problemy przewlekłych schorzeń, chronicznych bronchitów i wielu innych dolegliwości uciążliwych i przykrych dla chorego, ale nieciekawych dla medycyny w jej obecnym kształcie, nastawionej głównie na podtrzymywanie życia biologicznego, w nierównie mniejszym stopniu natomiast — na uczynienie tego życia w pełni wartościowym.

Aby przezwyciężyć kryzys, aby działać efektywnie — medycyna musi zdecydować się na koncentrację badań i środków. Nawet bez odrzucenia którejs z krańcowych alternatyw: kunsztowne podtrzymywanie życia albo zapobieganie chorobom, a tylko przy ustaleniu priorytetów — decyzje tego typu, przesądzając o wielu najistotniejszych dla społeczeństwa sprawach, wymagają zmian dotychczasowych stereotypów, ocen i intuicji moralnych. Leach opowiada się za wyznaczeniem świadomości moralnej roli korektora postępu w medycynie. Akcentuje konieczność świadomych, racjonalnych wyborów moralnych, opartych na możliwie największym zasobie wiedzy. Stoimy bowiem wobec następującego wyboru: albo świadomie i konsekwentnie zgadzamy się na nowe zasady, albo też demagogicznie będziemy obstawać przy świętości dawnych norm, akceptując w praktyce wszystko to, co nam biokraci podsuną.

Jak dotychczas przeważa postawa druga, wynikająca, zdaniem Leacha, głównie z braku wyobraźni moralnej, oportunistu oraz resztek dawnej, naiwnej wiary w bezkonfliktowy charakter postępu. Dalsze jednak chowanie głowy w piasek i udawanie, że problemu nie ma, jest nie tylko hipokryzją, ale także stanowi określoną decyzję o niepożądanych implikacjach społeczno-moralnych.

Ewa Kujawa