

ULEPSZANIE MORALNE CZŁOWIEKA

PERSPEKTYWA FILOZOFICZNA

Redakcja

Piotr Duchliński

Grzegorz Hołub

WYDAWNICTWO NAUKOWE
AKADEMII IGNATIANUM W KRAKOWIE

KRAKÓW 2019

TADEUSZ BIESAGA SDB

Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

Ulepszanie biologiczne i techniczne człowieka a doskonalenie moralne

1. Propozycje ulepszania moralnego człowieka

Wraz z publikacjami dotyczącymi biologicznego, psychologicznego ulepszania człowieka pojawiają się propozycje ulepszania moralnego. Ingmar Persson i Julian Savulescu twierdzą, że samo ulepszanie kognitywne bez ulepszania moralnego jest niebezpieczne i szkodliwe, gdyż większa władza poznawcza złych ludzi może się przyczynić do niszczenia innych i doprowadzić do katastrofy dziejowej. Piszą oni:

Wiemy z historii, do jakich niemoralnych działań są zdolni niektórzy ludzie. Postęp techniczny i w konsekwencji gwałtowny wzrost potęgi poznawczej oznacza, że nawet nieliczne złe jednostki mogą spowodować katastrofalne skutki. (...) Kognitywne ulepszanie środkami farmakologicznymi, implantami oraz ingerencjami biologicznymi (włączając genetyczne) może

przyspieszyć postęp nauki czy też jej zastosowanie oraz zwiększyć ryzyko rozwoju lub nadużyć broni masowej zagłady¹.

Stąd ulepszanie kognitywne może być usprawiedliwione tylko przy równoczesnym ulepszaniu moralnym. Ulepszanie moralne staje się zasadniczym imperatywem względem innych ulepszeń.

Autorzy Ingmar Persson i Julian Savulescu uważają, że dotychczasowe środki rozwoju moralnego, takie jak wychowanie, oddziaływanie społeczne, kulturowe, są niewystarczające. Ich zdaniem trzeba użyć mocniejszych środków determinujących i zmieniających charakter jednostek. Wierzą, że można szybko ulepszyć nasze motywacje moralne, posługując się środkami biomedycznymi i genetycznymi:

Są powody, by wierzyć, że nasze podstawowe motywacje moralne można kształtować środkami biomedycznymi i genetycznymi, a nie tylko tradycyjnymi środkami kulturowymi, ponieważ owe podstawowe motywacje mamy wspólne z nieludzkimi zwierzętami, z których ewoluowaliśmy. Tak więc, nasze moralne motywacje bazują na naszej biologii. Nie są one produktem kultury².

Sięgają oni do ewolucyjnej biologii behawioralnej i na tej płaszczyźnie poszukują możliwości zmiany charakteru jednostek ludzkich. Przywołują różne przykłady reakcji zwierząt na bodźce oraz przykłady uzyskiwania wpływu na ich zachowania. Owe biologiczne mechanizmy należy ich zdaniem wykorzystać, aby wzmocnić altruizm człowieka oraz osłabić jego agresję. Według nich cnoty, które świadomie nabywamy, są efektem naszych biologicznych odczuć i wyznaczonych nimi motywacji. Biomedycznie

1 I. Persson, J. Savulescu, *The Perils of Cognitive Enhancement and the Urgent Imperative to Enhance the Moral Character of Humanity*, „Journal of Applied Philosophy” 2008, t. 25(3), s. 162.

2 Tamże, s. 168.

i genetycznie można więc wzmacniać pewne nasze doznania, a osłabiać inne. Da się wzmacniać uczucia altruizmu, wdzięczności, a osłabiać czy eliminować uczucia agresji i egoizmu. „Jesteśmy przekonani, że cnoty wykonawcze nie potrzebują innych starań (poza wpływem biologicznym – T.B.), gdyż odzwierciedlają one siłę motywacji. Jeśli więc wzmocni się altruistyczne motywacje ludzi, tym samym osłabi się ryzyko, aby ktoś nonszalancko zlekceważył możliwe bolesne skutki swego zachowania wobec swoich bliźnich”³.

Autorzy tego typu ulepszania moralnego człowieka proponują, aby genetyka dokonywała manipulacji na tych genach zarodka ludzkiego, które można określić jako jako nośniki altruizmu, bezinteresowności i wdzięczności, oraz aby medycyna stosowała dostępne już środki farmakologiczne zalecane w różnych schorzeniach psychicznych, mające wpływ na stany biologiczne i psychikę człowieka. Chodzi m.in. o takie środki jak oksytocyna, wzmacniający ich zdaniem wiarę w siebie, oraz preparaty z grupy SSRI (*selective serotonin reuptake inhibitors*, selektywne inhibitory zwrotnego wychwyty serotoniny), które zmniejszają agresję i zwiększają możliwość współpracy z innymi ludźmi – np. Prozac jest stosowany u więźniów i innych osób w różnych psychozach, Oxytocin stosuje się do leczenia różnych typów depresji, choćby w przypadku szoku porodowego dla zwiększenia empatii matki względem swego dziecka, natomiast Ritalinem można modyfikować nastrój, pamięć i wydajność organizmu⁴. Zdaniem wymienionych autorów dostępne są już pewne środki biologiczne, genetyczne i farmakologiczne, które możemy zastosować nie tylko w przypadku stanów patologicznych, ale

3 Tamże, s. 172.

4 B. Cole OP, recenzja książki: I. Persson, J. Savulescu, *Unfit for the Future: The Need for Moral Enhancement*, Oxford 2012, w: „The National Catholic Bioethics Quarterly” 2017, t. 17(1), s. 176.

w stosunku do wszystkich innych osób, wpływając na wzrost ich empatii, sympatii oraz odruchów sprawiedliwości.

Dodatkowym pomysłem obu bioetyków na ulepszenie moralne człowieka jest propozycja implantowania w jego strukturę cielesną wyprodukowanego w przyszłości najpotężniejszego, samouczącego się biokwantowego komputera zwanego przez nich bogiem-maszyną (*God Machine*), aby monitorował myśli człowieka, jego przekonania, pragnienia, intencje oraz modyfikował te z nich, które mogłyby prowadzić do najbardziej szkodliwych moralnie działań, takich jak morderstwo, gwałt czy inne wielkiej wagi niesprawiedliwości⁵.

Inną propozycję ulepszenia moralnego ludzi ogłosił w 2009 roku Max Walker w artykule noszącym tytuł *Enhancing Genetic Virtue. A Project for Twenty-first Century Humanity?* W skrócie nazwał ją GVP. Genetyczny projekt cnót jest propozycją wpływu na naszą moralną naturę poprzez biologię. (...) Idea tego projektu jest bardzo prosta: geny wpływają na nasze zachowanie, zmieniając geny indywidualnego człowieka; możemy zmienić wpływ, jakie one na owe zachowanie wywierają. Inżynieria genetyczna cnót ma prowadzić do promocji genów, które wpływają na nabywanie cnót. Można to realizować już w obecnej praktyce laboratoryjnej na kilka sposobów, np. poprzez preimplantacyjną diagnostykę genetyczną w celu wyselekcjonowania embrionów z pożądanymi genami lub poprzez inżynierię genetyczną ludzkich zygot⁶.

Genetyka powinna – zdaniem Walkera – zdobyć i podać nam informacje wskazujące, jakie geny wiążą się z poszczególnymi

5 J. Savulescu, I. Persson, *Moral Enhancement, Freedom and the God Machine*, „The Monist” 2012, t. 95(3), s. 412–413. Zob. G. Hołub, *Ulepszanie człowieka. Fikcja czy rzeczywistość?*, Kraków 2018, s. 53–55.

6 M. Walker, *Enhancing Genetic Virtue. A Project for Twenty-first Century Humanity?*, „Politics and the Life Sciences” 2009, t. 28(2), s. 28.

cnotami. Przydatne może być badanie dziedzictwa biologicznego czy genetycznego m.in. poprzez porównanie rozwoju bliźniąt, badania linii biologicznej danej rodziny czy rozwoju dzieci adoptowanych. W tym celu mogą współpracować behawioralna genetyka i psychologia. Wiedza ta winna służyć selekcji preimplantacyjnej embrionów ludzkich, których profil wskazuje na możliwości nauczenia się cnotliwego zachowania⁷. Walker sądzi, że jego program genetycznego uzdalniania ludzi do cnót można zweryfikować, rozpatrując następujące trzy twierdzenia: „P1. Wśród cech charakteru są cnoty lub wady. P2. Niektóre cnoty lub wady posiadają odziedziczony komponent. P3. Możemy zidentyfikować i kontrolować geny odpowiedzialne za ów dziedziczony komponent”⁸.

Selekcję „niecnotliwych genów”, prowadzącą do selekcji prenatalnej i dyskryminacji postnatalnej, czyli do sortowania biologicznego i genetycznego ludzi na cnotliwych i niecnotliwych, usprawiedliwia Walker tym, że czynimy to przecież w życiu społecznym, w wychowaniu, odróżniając i chwając ludzi cnotliwych oraz ganiąc i ograniczając działania ludzi niecnotliwych⁹.

2. Specyfika moralności

Mimo że projekty ulepszania moralnego człowieka są dość nowatorskie, to powtarzają one to, co było wcześniej proponowane na płaszczyźnie ulepszania biologicznego czy genetycznego. Paradoks polega z jednej strony na stwierdzeniu, że ulepszanie biologiczne czy genetyczne bez ulepszania moralnego, a ściślej doskonalenia moralnego człowieka, jest niebezpieczne,

7 Tamże, s. 31.

8 Tamże.

9 Tamże, s. 38.

a z drugiej strony na proponowaniu ulepszenia biologicznego pod nazwą ulepszenia moralnego.

Próby powiązania ulepszenia biologicznego, genetycznego czy farmakologicznego z moralnością mogą być interesujące, ale bez właściwego i adekwatnego ujęcia człowieka (w tym bez adekwatnego opisu moralności) są nie tylko ryzykowne, ale irracjonalne i niebezpieczne.

Moralność rozgrywa się i realizuje na innym poziomie niż stany genetyczne, biologiczne, behawioralne czy psychologiczne. Określenie specyfiki sfery moralnej spotykamy już u Arystotelesa. Wyróżnił on trzy różne typy aktywności ludzkiej. Są nimi *theoria*, *praxis* i *poiesis*. W aktywności teoretycznej poszukujemy poznania dla poznania, w aktywności praktycznej szukamy poznania dla kierowania postępowaniem, a w aktywności pojetycznej czy technicznej chodzi nam o poznanie dla wytwarzania dzieła czy też technicznego produktu. Ten sam podmiot może się spełniać w tych trzech aktywnościach, ale każda z nich uaktywnia inne zdolności podmiotowe w człowieku¹⁰. W aktywności wytwórczej czy technicznej nabywamy sprawności, które są przydatne do wykonania danego dzieła czy też do wytworzenia danego produktu technicznego. Sprawności techniczne nie są sprawnościami etycznymi, moralnymi. Te można nabyć tylko dzięki odpowiedniemu postępowaniu realizującemu dobro moralne. Sprawności techniczne nie przekładają się automatycznie na doskonałość moralną. Doskonalenie moralne w postaci nabywania cnót odbywa się podczas wykonywania innej aktywności człowieka i wymaga ono poznania dobra, emocjonalnej i wolitywnej odpowiedzi na to dobro, a także zaangażowania wolności, czyli podjęcia świadomej i wolnej decyzji o realizacji tego dobra.

10 Arystoteles, *Etyka nikomachejska*, w: tegoż, *Dzieła wszystkie*, t. 5, tłum. D. Gromska, Warszawa 1996, s. 1140a.

Dokonuje się ono poprzez spełnianie dobrych czynów. To, że ktoś jest sprawny fizycznie i technicznie oraz osiąga w swoim zawodzie technicznym wielkie sukcesy, nie gwarantuje, że jest on moralnie dobrym człowiekiem.

Specyfika moralności podkreślana była przez wielu filozofów nowożytnych i współczesnych. W imię specyficzności tego, co dobre moralnie, George Edward Moore zarzucał wielu systemom etycznym popełnianie błędu naturalistycznego, który polegał na wyprowadzaniu dobra moralnego z faktów fizycznych, biologicznych czy genetycznych.

Również fenomenolodzy w swych opisach różnorodnych wartości podkreślali specyficzność i kategoryczność wartości moralnych. Ważne dla dostrzeżenia specyfiki moralności jest odróżnienie przez Maxa Schelera stanów cielesnych i stanów emocjonalnych naszej psychiki od intencjonalnych aktów emocjonalnych, w których ujmujemy wartości. Poznanie wartości, przeżywanie wartości, czyli ujmowanie ich w sposób poznawczy, dawanie intelektualnej, emocjonalnej i wolitywnej odpowiedzi na wartość, jest czymś radykalnie innym niż doznawanie swoich stanów ciała i psychiki. W aktach intencjonalnych dane są nam wprost różne wartości i na tej podstawie wiemy np., z czego się cieszymy czy smucimy, natomiast w doświadczanych różnych stanach ciała i psychiki nie wiemy, dlaczego taki stan nas ogarnia i poszukujemy jego przyczyn na gruncie medycyny, psychiatrii czy psychologii. Diagnostyka medyczna ustala, które stany są efektem dysfunkcji procesów cielesnych czy psychicznych i poszukuje środków do zniwelowania owych dysfunkcji, czyli zmierza do przywrócenia zdrowia. Chodzi bowiem o to, aby stany chorobowe nie hamowały czy też nie paraliżowały lub uniemożliwiały naszego życia osobowego, czyli naszego życia w świecie wartości intelektualnych, moralnych, estetycznych czy religijnych. Ciężkie schorzenia wraz np. z bólem totalnym w czasie choroby, mogą

utrudniać normalne życie osobowe, a nawet niejako paraliżować naszą wolność oraz uniemożliwiać to, czego chcemy dokonywać w obszarze moralnym. Terapia różnych dysfunkcji cielesnych czy psychicznych człowieka jest głównym dążeniem medycyny i sensem jej istnienia. Środkiem do tego nie może być jednak manipulacja zdrowym człowiekiem, ingerencja w jego tożsamość, sterowanie nim środkami farmakologicznymi, genetycznymi czy implantowanymi w jego ciało urządzeniami elektronicznymi.

Karol Wojtyła w odróżnieniu od fenomenologów wykazał, że moralność rozgrywa się nie tylko na terenie intencjonalnych aktów przeżywania wartości, ale na terenie sprawstwa w czynie¹¹. Wartości moralne, w tym również sprawności moralne, czyli cnoty, nabywamy przez sprawczość, która po poznaniu i odpowiedzi emocjonalnej na wartość wymaga zaangażowania woli, czyli podjęcia decyzji i realizacji czynu. Trzy struktury osobowe są zaangażowane w postępowaniu moralnym: rozum odkrywający prawdę o tym, co dobre i złe, serce przeżywające afirmację emocjonalną wartości oraz wola podejmująca czyn i realizująca go.

Stany cielesne czy psychiczne, które ogarniają człowieka, nie są czynem osoby. To, co dzieje się we mnie, jest czymś całkowicie innym niż fakt, że ja działam. Stany cielesne czy psychiczne mogą utrudniać włączenie tych stanów w życie osobowe, w sprawstwo moralne. Nie przekładają się one bezpośrednio na czyny dobre i złe moralnie. Postępować dobrze moralnie może zarówno człowiek fizycznie silny i zdrowy, jak i człowiek fizycznie słaby i chory. Zdrowie biologiczne czy psychiczne jest czymś innym niż zdrowie moralne. To pierwsze warunkuje możliwości działania osobowego, ale człowiek przy tych samych mniej czy bardziej

11 K. Wojtyła, *Zagadnienie woli w analizie aktu etycznego*, w: K. Wojtyła, *Zagadnienie podmiotu moralności*, red. T. Styczeń i in., (Człowiek i Moralność, t. 2), Lublin 1991, s. 198.

sprzyjających warunkach może postępować zarówno dobrze moralnie, jak i źle.

Zdrowie biologiczne czy psychiczne jest dobrem naszego ciała czy dobrem osobowości i spełnia swoją rolę, gdy nie staje na przeszkodzie naszej wolności, naszemu osiągnięciu słusznym celów. Integracja sfery cielesnej i psychicznej w czynie dokonuje się ciągle. Owe warunki wyjściowe, cielesne czy psychiczne, przyporządkowujemy naszemu świadomemu i moralnemu życiu osoby. Jeśli stają się one uporczywą przeszkodą, paraliżują spełnianie naszych celów osobowych, to wtedy sięgamy po pomoc medyczną. Jednak to nie same warunki prowadzą nas do doskonałości moralnej, ale doskonałość tę zdobywamy tylko dzięki realnym, dobrym czynom, dzięki postępowaniu moralnemu. Doskonalenie moralne dokonuje się w czynie przez integrację tego, co cielesne, i tego, co duchowe, w przewyciężaniu napotkanych trudności i w realizacji konkretnego, zgodnego z naturą osoby dobra.

W przypadku doskonalenia moralnego ważna jest nie tylko terapia medyczna, ale także własny wysiłek integracji ciała i psychiki dla życia osobowego i moralnego. Moralności nie tworzą stany cielesne czy psychiczne, czyli to, co się dzieje w człowieku, ale to, jak owe stany zostały wkomponowane w świadome i moralne postępowanie osoby. Moralność rozgrywa się na poziomie poznania praktycznego, przeżywania emocjonalnego poznanych dóbr i wolności, czyli podjętych decyzji i wyborów, oraz sprawstwa czynów. Doskonalenie moralne polega na doskonaleniu intelektu praktycznego w poznaniu prawdy moralnej, serca w jego wzroście miłości i woli, aby chciała chcieć i realizować to, co dobre.

Sprawności pozamoralne mogą być wykorzystane w nabywaniu sprawności moralnych czy niemoralnych, ale są one tylko zastanymi warunkami, okolicznościami dla postępowania moralnego. Wyćwiczony w sprawnościach fizycznych może dużo

zdziałać na płaszczyźnie realizacji dóbr moralnych, ale może też wykorzystać swoje zdolności fizyczne do przestępstw. Warunki te nie stwarzają ludzi dobrych czy złych. Wpływ determinujący na postępowanie moralne przypisujemy tylko niektórym ciężkim schorzeniom. Stany patologiczne wymagają interwencji medycyny klinicznej, gdyż uniemożliwiają dobrowolne postępowanie moralne. Być może działania medycyny klinicznej można poszerzyć o działania profilaktyki medycznej, która chcąc uprzedzić przewidywane stany patologiczne, zaproponowałaby za zgodą pacjenta sposoby przeciwdziałania lub eliminacji chorobotwórczych cech biologicznych czy psychicznych jednostki. W tym wypadku rygory medycyny klinicznej i powiązanej z nią medycyny profilaktycznej mogłyby umożliwić kontrolę inteligencji i ograniczyć ją do terapii wyznaczonej na podstawie wiedzy medycznej. Propozycje zastosowania takich ingerencji do wszystkich ludzi ignorują natomiast wymagania medycyny klinicznej i profilaktycznej, wciągając medycynę do eksperymentowania na ludziach zdrowych.

3. Ulepszanie moralne człowieka czy jego uprzedmiotowienie?

Zdaniem Johna Harrisa propozycje ulepszania moralnego człowieka nie są ulepszaniem moralnym, ale jego zaprzeczeniem. Próby zdeterminowania działania człowieka w określonym z góry kierunku przekreślają wolność wyboru i tym samym – możliwość postępowania moralnego. Według Harrisa

etyczne doświadczenie to nie doświadczenie „bycia lepszym przez bycie dobrym”, lecz raczej lepsze poznanie dobra i zrozumienie tego, co prowadzi do tego dobra. Obszar między poznaniem dobra i czynieniem dobra jest zamieszkały przez wolność. (...)

Bez wolności do upadku (*the freedom to fall*) nie jest możliwy wybór dobra, wolność znika, a z nią znika i cnota. Nie ma cnoty w tym, że musisz coś uczynić¹².

Twórcy ulepszania człowieka proponują ingerencje w nasze stany biologiczne i emocjonalne. Chcą środkami farmakologicznymi wywoływać stany altruizmu czy wdzięczności. W miejsce integracji tego, co rozgrywa się w nas na poziomie ciała i psychiki, i tego, co czynimy na poziomie osoby, proponują niejako zewnętrzne sterowanie naszym ciałem za pomocą środków medycznych. To, że czynimy ingerencje terapeutyczne w ciężkich stanach chorobowych i patologicznych, nie znaczy, że mamy to robić w stanach normalnego funkcjonowanie naszego ciała i psychiki, czyli wtedy, kiedy jesteśmy zdrowi.

Moralność możemy realizować tylko przez wolność kierowaną poznaniem tego, co dobre. Chcąc drugiemu pomóc w dobrym postępowaniu, czyli rozwijaniu się na płaszczyźnie moralności, mamy trudną, ale jedyną możliwą drogę, która prowadzi przez jego podmiotowość, jego zdolności poznania prawdy i jego wolność. Kształcenie, umożliwianie lepszego poznania tego, co dobre oraz wychowanie, w którym pomagamy odsłonić bogaty świat dóbr – to są drogi rozwoju moralnego każdego człowieka. Sprawności moralne, czyli cnoty, nabywamy przez osobiste spełnianie moralnie dobrych czynów.

Zdaniem Johna Harrisa zmniejszanie lub usuwanie środkami farmakologicznymi pewnych stanów emocjonalnych, np. awersji rasistowskich, poza leczeniem stanów chorobowych, patologicznych, jest nieuprawnione. Awersje są efektem błędów poznawczych i nabytych w wyniku tych błędów postaw, które trzeba usunąć najpierw na płaszczyźnie poznawczej, a później

12 J. Harris, *Moral Enhancement and Freedom*, „Bioethics” 2011, t. 25(2), s. 104.

na podstawie poznanej prawdy przewyciężyć nabyte niewłaściwe postawy emocjonalne. Zlikwidowanie w człowieku silnych uczuć niszczy jego tożsamość moralną. Silne uczucia – np. oburzenie na zło, oburzenie w stosunku do zbrodni – jest nam potrzebne, a można powiedzieć nawet, że jest niezbędne w moralności. Według Dietricha von Hildebranda nasze podstawowe uzgodnienie się z wartościami (*adaequatio cordis ad valorem*) dotyczy pozytywności czy negatywności wartości¹³. Wykorzenienie z nas uczuć negatywnych odnoszących się do antywartości, np. usunięcie bolesnych wyrzutów sumienia na rzecz zadowolenia lub wyeliminowanie oburzenia na zło na rzecz ciepłego altruizmu do wszystkiego, co nas otacza, osłabi nasze postawy wobec zła. Pozbawieni negatywnych aktów emocjonalnych wobec zła, będziemy dość naiwni i bezbronni, tolerujący czy pochwalający zarówno dobro, jak i zło. Próby sterowania człowiekiem poprzez spreparowanie jego stanów biologicznych i emocjonalnych to przekreślenie jego zdolności do poznania i wydawania słusznych sądów o dobru oraz jego wolności do realizacji dobra moralnego.

W inny sposób podważa wolność człowieka i właściwie rozumiane postępowanie moralne propozycja implantowania w człowieku urządzenia zwanego bogiem-maszyną. Ów superkomputer, kontrolujący i eliminujący wybrane przez siebie przeżycia, podważa podmiotowość człowieka w rozpoznaniu kontekstu działania moralnego. Funkcjonuje on jako narzucony człowiekowi, heteronomiczny względem moralności, ukryty mechanizm poznawczo-decyzyjny sterujący człowiekiem od zewnątrz¹⁴. Takie uzależnienie decyzji moralnych od urządzenia technicznego nie jest ulepszaniem moralnym człowieka, ale

13 D. von Hildebrand, *Moralia*, (Gesammelte Werke, t. 9), Regensburg 1980, s. 50.

14 G. Hołub, *Ulepszanie człowieka. Fikcja czy rzeczywistość?*, dz. cyt., s. 70–71.

wprost przeciwnie – ograniczeniem racjonalności ludzkiej, wolności i autentyczności podmiotu moralnego. Można powiedzieć, że spełniany w ten sposób czyn nie jest czynem danego człowieka, ale działaniem supermaszyny. W taki sposób nie doskonalili się moralnie człowiek, tylko ulepsza się w swej funkcji sterowniczej urządzenie techniczne.

Nietrudno dostrzec, że za ingerencjami biologicznymi, farmakologicznymi i technicznymi kryje się naturalistyczna redukcja osoby ludzkiej. W ramach tego redukcjonizmu mamy do czynienia nie tyle z ulepszaniem moralnym człowieka, co z ograniczeniem moralności jako racjonalnej i wolnej aktywności osoby ludzkiej. Mimo że błąd naturalistyczny w uzasadnianiu moralności ma już długą historię, to jednak wraca on w nowej postaci u zwolenników omawianego ulepszania moralnego człowieka.

W propozycjach tych powraca skompromitowana eugenika, poprzedniczka medycyny nazistowskiej¹⁵. Proponuje ona prenatalną selekcję embrionów ludzkich oraz segregowanie ludzi pod kątem złego dziedzictwa genetycznego i biologicznego, czyli niejako złych moralnie genów. Wraca ta sama idea przedwojennej eugeniki, według której trzeba ulepszać człowieka przez oczyszczenie ludzkości z tych, którzy są obciążeni złymi genami i złym dziedzictwem biologicznym. Takie ulepszanie ludzkości prowadziło w eugenicie amerykańskiej do sterylizacji obciążonych biologicznie, a w medycynie nazistowskiej do ich likwidacji poprzez zagazowywanie w obozach zagłady. Obecne propozycje ulepszania mogą prowadzić do jeszcze radykalniejszej selekcji i aborcji eugenicznej człowieka w okresie prenatalnym. „Można użyć metod eugenicznych w okresie prenatalnym – pisze jeden

15 Zob. E. Black, *Wojna przeciw słabym: eugenika i amerykańska kampania na rzecz stworzenia rasy panów*, tłum. H. Jankowska, Muza, Warszawa 2004.

z bioetyków – dla upewnienia się, czy mamy do czynienia z ludźmi, którzy urodzą się z najlepszymi dyspozycjami moralnymi, jakie możemy mieć”¹⁶. Oprócz obecnych dążeń do zalegalizowania prawa do tzw. zdrowej reprodukcji powyższe propozycje mogą zrodzić dążenie do zalegalizowania prawa pozwalającego na ulepszoną reprodukcję człowieka. Takie prawo skutkowałoby eliminacją urodzin nieulepszonych ludzi na rzecz urodzin zaprojektowanych, ulepszonych istot ludzkich.

Poszukiwanie lepszych i gorszych genów, będących niejako nośnikami moralności i niemoralności, jest bardziej stygmatyzujące niż piętnowanie ludzi ze względu na szkodliwe obciążenia biologiczne. Nadanie bowiem genom nazwy „geny moralne i niemoralne” jest nieuprawnioną oceną ludzi pod kątem moralnym i określeniem jednych jako dobrych moralnie, a innych jako złych. W ten sposób stara eugenika powraca w nowej formie, sięgając po lepsze narzędzia segregacji ludzi. Wyrazem tego myślenia jest określanie narodzin i życia człowieka, u którego stwierdzono jakieś wady, terminem „złego urodzenia” (*wrong birth*), „złego życia” (*wrong life*). Propozycja zastąpienie jednej rasy drugą, lepszą rasą ludzką, rasą transhumanistyczną, jest zamianą jednej, znanej nam ideologii eugenicznej, na drugą, jeszcze bardziej sugestywną.

Ulepszanie moralne środkami farmakologicznymi może też prowadzić do nieuprawnionej medykalizacji naszego życia. Celem medycyny jest zdrowie pacjenta, właściwe funkcjonowanie jego ciała i psychiki. Wiadomo, że nadmierna chemikalizacja naszego ciała, przesadne używanie leków, lekomania, nie służy zdrowiu. Ingerencji farmakologicznych przeprowadzanych w celu leczenia trudnych stanów patologicznych nie powinno się stosować

16 M.A. Azevedo, *The Misfortunes of Moral Enhancement*, „Journal of Medicine and Philosophy” 2016, t. 41(5), s. 471.

w przypadku ludzi zdrowych. Takie ingerencje są niezgodne z właściwie rozumianym celem wewnętrznym medycyny. Medycyna powstała po to, by przywrócić właściwe funkcjonowanie naszego ciała wtedy, kiedy to funkcjonowanie jest zakłócone przez chorobę. Celem medycyny jest dobro medyczne wyznaczone wiedzą medyczną, dobro osobiste, przeżywane przez pacjenta w egzystencjalnym kontekście jego życia, dobro pacjenta jako osoby, jako bytu ludzkiego o określonej naturze, i dobro duchowe pacjenta wyznaczone jego duchowym przeznaczeniem, którym jest jedność z Bogiem¹⁷. Medycyna winna odrzucać cele, które nie są wyznaczone zgodnie z jej naturą, a które próbują jej narzucić koncerny biotechnologiczne czy też współczesne ideologie. Mimo że granice ingerencji terapeutycznych ciągle się przesuwają, to jednak należy je dookreślać, gdyż chodzi w nich o terapię chorób, przywrócenie zdrowia pacjenta, natomiast manipulacje nieterapeutyczne, podjęte dla realizacji innych celów, naruszają zasady moralności wewnętrznej medycyny. Medycyna użyta jest wtedy dla realizacji celów pozamedycznych, narzucanych jej przez społeczeństwo, technobiologów, biznes lub ideologie. Tymczasem ma ona służyć chorym i troszczyć się o sprawiedliwe użycie ciągle niewystarczających środków medycznych. Nie jest jej celem ulepszanie sportowców, żołnierzy, naukowców czy tworzenie transhumanistycznej rasy¹⁸.

Medycyna z trudem radzi sobie ze współczesnymi chorobami cywilizacyjnymi. Jej koszty gwałtownie rosną, a w propozycjach ulepszenia człowieka chce się ją wciągnąć w ingerencje i manipulacje względem ludzi zdrowych. W miejsce ekologii człowieka, która współgrałaby z ekologią przyrody, proponuje się

17 E. Pellegrino, *Biotechnology, Human Enhancement, and the Ends of Medicine*, w: C.B. Mitchell, E.D. Pellegrino, J.B. Elshtain i in., *Biotechnology and the Human Good*, Washington, D.C. 2007, s. 133.

18 Tamże, s. 127.

dalszą chemikalizację ciała ludzkiego i niejako sterowanie nim za pomocą preparatów farmaceutycznych i urządzeń technicznych.

Z punktu widzenia filozofii tomistycznej, filozofii prawa naturalnego, zmienianie natury ludzkiej jest zamachem na naszą tożsamość oraz dziedzictwo potencjalności natury osoby ludzkiej. Bez zrozumienia teleologii naszej natury, przywołania zasadniczych celów-dóbr, do których ona zmierza, proponowane ingerencje w naturę są nieuzasadnionym, ślepym i przez to niebezpiecznym działaniem. Ingerencje te mogą bowiem zniszczyć indywidualny i społeczny rozwój, którego podstawą jest dynamizm natury osoby ludzkiej. „Ulepszanie dla celów czysto hedonistycznych lub w tylko w celu doświadczenia autonomii – rozumianej w liberalnym indywidualistycznym sensie – stwierdza jeden z krytyków tej propozycji – nie da się pogodzić z tomistycznym punktem widzenia”¹⁹.

Możemy poszukiwać różnych form pomocy w osiągnięciu dóbr wyznaczonych przez naturę osoby ludzkiej i koniecznych do jej rozwoju, ale owo ulepszanie naszego działania nie może polegać na zastąpieniu naszej sprawczości przez determinujące podmiot moralny czynniki genetyczne, farmaceutyczne, czy mechaniczne²⁰. Ulepszanie – w sensie zastępowania w człowieku czynnikami zewnętrznymi jego racjonalnego rozpoznania zgodnych z jego naturą dóbr, przeżywania powinności moralnych, podejmowania decyzji odnoszących się do realizacji tych dóbr i obowiązków, sprawczości w dokonaniu czynu – nie jest ulepszeniem, lecz podporządkowaniem i uprzedmiotowieniem człowieka dla celów zewnętrznych narzucanych mu przez projektantów owych narzędzi. W wyniku owego uprzedmiotowienia

19 J.T. Eberl, *A Thomistic Appraisal of Human Enhancement Technologies*, „Theoretical Medicine and Bioethics” 2014, t. 35(4), s. 292.

20 Tamże, s. 299.

umniejsza się podmiotowość, tożsamość podmiotu osobowego i spełnienie się osoby w czynie. Sterowanie człowiekiem nie jest ulepszeniem moralnym, ale jego przeciwieństwem. Człowiek nie zyskuje tą drogą lepszego poznania i rozumienia dóbr, lepszej integracji swej osobowości dla realizacji tych dóbr czy lepszej mądrości w dokonywaniu decyzji i w odważnym podejmowaniu dobrych czynów. Człowiek może posługiwać się narzędziami, ale narzędzia techniczne nie powinny sterować jego postępowaniem moralnym.

Bibliografia

- Arystoteles, *Etyka nikomachejska*, w: tegoż, *Dzieła wszystkie*, t. 5, tłum. D. Gromska, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1996.
- Azevedo M.A., *The Misfortunes of Moral Enhancement*, „Journal of Medicine and Philosophy” 2016, t. 41(5), s. 461–479.
- Black E., *Wojna przeciw słabym. Eugenika i amerykańska kampania na rzecz stworzenia rasy panów*, tłum. H. Jankowska, Muza, Warszawa 2004.
- Eberl J.T., *A Thomistic Appraisal of Human Enhancement Technologies*, „Theoretical Medicine and Bioethics” 2014, t. 35(4), s. 289–310.
- Harris J., *Moral Enhancement and Freedom*, „Bioethics” 2011, t. 25(2), s. 102–111.
- Hildebrand D. von, *Moralia*, (Gesammelte Werke, t. 9), Verlag Josef Habel, Regensburg 1980.
- Hołub G., *Ulepszanie człowieka. Fikcja czy rzeczywistość?*, Wydawnictwo Naukowe Akademii Ignatianum, Kraków 2018.
- Pellegrino E., *Biotechnology, Human Enhancement, and the Ends of Medicine*, w: C.B. Mitchell, E.D. Pellegrino, J.B. Elshtain i in., *Biotechnology and the Human Good*, Georgetown University Press, Washington D.C. 2007.

- Persson I., Savulescu J., *The Perils of Cognitive Enhancement and the Urgent Imperative to Enhance the Moral Character of Humanity*, „Journal of Applied Philosophy” 2008, t. 25(3), s. 162–177.
- Persson I., Savulescu J., *Unfit for the Future. The Need for Moral Enhancement*, Oxford University Press, Oxford 2012.
- Savulescu J., Persson I., *Moral Enhancement, Freedom and the God Machine*, „The Monist” 2012, t. 95(3), s. 399–421.
- Walker M., *Enhancing Genetic Virtue. A Project for Twenty-first Century Humanity?*, „Politics and the Life Sciences” 2009, t. 28(2), s. 27–47.
- Wojtyła K., *Zagadnienie woli w analizie aktu etycznego*, w: tegoż, *Zagadnienie podmiotu moralności*, red. T. Styczeń i in. (Człowiek i Moralność, t. 2), Lublin 1991, s. 181–200.