

Ks. prof. dr hab. Marian Machinek
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie
Wydział Teologii
ul. Hozjusza 15,
11-041 OLSZTYN

O C E N A

rozprawy doktorskiej ks. Tomasza Pieczyńskiego pt.
**„Konsekwencje bioetyczne aplikacji komórek macierzystych
we współczesnej medycynie”**
napisanej w Instytucie Nauk teologicznych
Uniwersytetu Szczecińskiego
pod kierunkiem ks. dra hab. Wiesława Dyka, prof. US
Szczecin 2020, ss. 216.

1. Wstęp

Pojęcie „komórki macierzyste” należy niewątpliwie do najbardziej popularnych określeń medycznych początku XXI w. Ich naukowe opisanie stanowi nie tylko wybitne osiągnięcie współczesnej medycyny, ale otwiera także zupełnie nowe obszary interwencji terapeutycznych w przypadkach schorzeń, w których do tej pory skuteczna terapia była niemożliwa. Właśnie możliwości terapeutyczne komórek macierzystych stanowią z jednej strony źródło rozbudzonych oczekiwań i nadziei społecznych, z drugiej zaś – źródło nacisku na intensyfikację prac oraz zniwelowanie zastrzeżeń etycznych, jakie pojawiają się w trakcie badań. Dotyczą one m.in. sposobu pozyskiwania, hodowli i zastosowania komórek macierzystych. Istnieje jednak także znacznie głębsza kwestia, związana z tematyką komórek macierzystych. Jest nią – jak bardzo często we współczesnym dyskursie bioetycznym – sama koncepcja człowieka. Sposób pozyskiwania najbardziej obiecujących rodzajów komórek macierzystych związany jest nierozdzielnie z rozwojem embrionalnym człowieka, co musi pociągać za sobą jedno z fundamentalnych dla bioetyki pytań o status ontologiczny, moralny i prawny ludzkiego embrionu. Nie ulega zatem wątpliwości, że refleksja bioetyczna na temat konsekwencji aplikacji komórek macierzystych w medycynie zasługuje na to, by być przedmiotem pogłębionej naukowego namysłu.

2. Ogólne omówienie rozprawy

Korpus pracy jest poprzedzony **Spisem treści** (s. 2-3) oraz **Wykazem skrótów** (s. 4). W obszernym **Wstępie** (s. 5-17) ks. Tomasz Pieczyński [dalej: Autor] szeroko omawia tło kontrowersji i „pytań natury filozoficznej, etycznej i moralnej” (s. 6) związanych z komórkami macierzystymi, określa przedmiot dysertacji, pytania badawcze, na które zamierza udzielić odpowiedzi i metodologię pracy. Odnosi się także do stanu badań, a więc nie tylko do publikacji dotyczących bioetycznych aspektów badań z użyciem komórek macierzystych, ale także do przemian zachodzących we współczesnym rozumieniu medycyny.

Rozprawa została podzielona na trzy rozdziały o różnej objętości. **Rozdział pierwszy** (s. 18-61) jest rozdziałem wprowadzającym. Zawiera on szczegółowe wprowadzenie w medyczne aspekty badań z użyciem komórek macierzystych. Autor szeroko omawia klasyfikację, jak też sposoby pozyskiwania i namnażania komórek macierzystych. Wiele miejsca poświęca również potencjalnym obszarom zastosowania komórek macierzystych, zarówno w transplantologii i farmakologii, jak i w biotechnologii.

W **Rozdziale drugim** (s. 62-103) rozprawy Autor pomieścił aspekty filozoficzne, przyrodnicze, religijne i prawne dotyczące komórek macierzystych. W ramach refleksji filozoficznej Autor zajął się etyczną oceną procesu uzyskiwania komórek macierzystych. Skupił się najpierw na argumentach za i przeciw pozyskiwaniu i wykorzystaniu embrionalnych komórek macierzystych, by w końcu odnieść się do zagadnień bioetycznych związanych z płodowymi i somatycznymi komórkami macierzystymi. Z kolei Autor zajął się argumentacją, którą określił jako medyczno-przyrodniczą, jak też dokonał przeglądu stanowisk wielkich religii świata w przedmiotowej kwestii. Rozdział zamyka analiza uregulowań prawnych dotyczących statusu i ochrony embrionu w Polsce.

Przedmiotem **Rozdziału trzeciego** (s. 104-169) są najpierw analizy dotyczące granic współczesnej medycyny. Autor omawia praktyczne ograniczenia medycyny, które wiążą się z uwarunkowaniami proceduralnymi, finansowymi, jak i technicznymi, jakim podlega współczesna medycyna. W dalszej części tego rozdziału Autor wskazuje na pierwszeństwo podejścia osobowego do pacjenta nad podejściem technicznym w praktyce medycznej. Wreszcie przedmiotem analiz Autora jest zagadnienie medycyny systemowej, co zostaje poprzedzone refleksją dotyczącą redukcjonizmu i scjentyzmu w medycynie. Przedstawia

także szczegółowe informacje dotyczące poszczególnych elementów, które łączy z pojęciem medycyny systemowej.

W **Zakończeniu** (s. 170-178) Autor raz jeszcze dokonuje szczegółowej rekapitulacji przeprowadzonych analiz oraz formułuje wnioski, jak też wskazuje na inne kwestie, pokrewne tytułowemu zagadnieniu jego rozprawy, które wymagają jeszcze szczegółowego opracowania.

Końcowe partie pracy to stosunkowo obszerny wykaz **Bibliografii** (179-210), który został przez Autora podzielony na literaturę źródłową (ogromna większość spisu bibliograficznego) oraz literaturę pomocniczą (jedynie kilka pozycji). Rozprawa zawiera także **Indeks rycin** (s. 211) oraz zamykające całość **Streszczenie w j. polskim** (s. 212-214), jak i **Summary w j. angielskim** (s. 215-216).

3. Ocena formalna

Praca została podzielona na trzy rozdziały o różnej objętości. Najobszerniejszy jest rozdział III, liczący ok. 60 stron, natomiast rozdziały I i II liczą nieco ponad 40 stron każdy. Rzucą się w oczy obszerny Wstęp (12 stron), a szczególnie obszerne (w stosunku do całości rozprawy) Zakończenie (10 stron). Należy poczynić pewną uwagę formalną w odniesieniu do fragmentu wprowadzającego do rozdziału III. Przy obranej przez Autora strukturze rozprawy początkowe fragmenty rozdziałów powinny mieć charakter wprowadzający i sygnalizować problematykę, która będzie omawiana, a więc powinny być krótkie. Tak jest w przypadku rozdziałów I i II, w których nie przekraczają one objętości jednej strony. Natomiast w przypadku rozdziału III część wprowadzająca ma objętość trzech stron.

Niektóre fragmenty tekstu rozprawy zostały wyraźnie wyodrębnione (*Eksperyment Jamesa Thompsona* - s. 28-30 oraz *Eksperyment Johna Gearharta* – s. 30-32 oraz *Podsumowanie* s. 168-169), nie znalazło to jednak odzwierciedlenia w Spisie treści.

Przygotowanie pracy do druku można uznać za staranne. Styl sporządzania przypisów oraz wykaz bibliograficzny zostały ujednolicone. Pozytywne wrażenie sprawia liczba tekstów zgromadzonych w liczącym 30 stron wykazie bibliograficznym. Na podkreślenie zasługuje liczba tekstów anglojęzycznych, do których odwołuje się Autor, chociaż część zgromadzonych materiałów pochodzi z publikacji i czasopism raczej popularnonaukowych.

Trzeba też przyznać, że Autor nie ma problemów z formułowaniem swoich analiz w poprawny i zrozumiały sposób. Od strony językowej praca może być uznana za dobrą. Autor posługuje się językiem komunikatywnym, chociaż w częściach rozprawy, które dotyczą

aspektów medycznych, konfrontuje czytelnika z wieloma fachowymi pojęciami, których szczególnie nie objaśnia.

Autor nie ustrzegł się oczywiście błędów i pewnych nieporadności językowych. By nie być gołosłownym, można podać kilka przykładów. Autor pisze o „ostatnim rozdziale tej części pracy” (s. 62), mając w oczywisty sposób na myśli ostatni paragraf rozdziału, który właśnie rozpoczyna. Zdanie „Jeśli mogą oni użyć terapii opartym na tym rodzaju komórek...” (s. 82) jest niepoprawne. Miejscami zdarzają się opuszczenia litery, np. na s. 31: „[...] a dawcy gamet, niektórych przypadkach”; s. 86: „[...] taki samo stanowisko [...]”; s. 90: „[...] twórcy Konstytucji ceowo użyli [...]”, itp. W niepoprawny sposób Autor używa też niektórych pojęć, np. pojęcia „cenzura” (s. 65; 69; 70). Z kontekstu wynika bowiem, że chodzi raczej nie o *cezurę*, a więc linię graniczną (w kontekście debaty dotyczącej statusu embrionu ludzkiego). Dotyczy to także pojęcia „subsustujący”; Autor miał zapewne na myśli słowo *subsystujący*.

Można też zapytać Autora, co ma na myśli, gdy pisze o „ocenie etycznej i moralnej” (s. 8) lub też o „sporach etyczno-moralnych” (s. 62). Tego typu wyrażenia pojawiają się wprawdzie często w żargonie dziennikarskim oraz mowie potocznej, jednak są raczej ogólnikowymi hasłami i świadczą o braku pogłębionej refleksji etycznej. Można by podjąć też dyskusję z Autorem, czy pewne formy językowe, chociaż same w sobie prawidłowe, nie powinny być zamienione na bardziej odpowiednie. Autor np. stosunkowo często stosuje pierwszą osobę liczby mnogiej. Jest to styl, który suponuje bądź to kontekst popularnonaukowy, odwołujący się do pewnego społecznego „my”, bądź też jest używany w różnego rodzaju stanowiskach i oświadczeniach, publikowanych przez ciała zbiorowe (np. stowarzyszenia). Brzmi to nieco apelatywnie, kiedy Autor pisze: „Nie możemy zaniedbywać roli nauk w edukacji medycznej”, a jeszcze dziwniej, kiedy stwierdza: „Uważamy, że lekarze powinni...” (s. 146).

Generalnie jednak trzeba stwierdzić, że błędów, potknięć i nieścisłości językowych nie jest w rozprawie ks. Pieczyńskiego wiele. Zdarzają się one w każdej pracy naukowej i zazwyczaj nie wpływają negatywnie na ogólną ocenę. Na pewno też nie są głównym problemem niniejszej rozprawy.

4. Ocena merytoryczna

Poważny problem, z którym musi się zmierzyć recenzent, dotyczy natomiast aspektów merytorycznych rozprawy ks. Pieczyńskiego.

We Wstępie Autor pisze, że „[p]rzedmiotem niniejszej dysertacji są następujące pojęcia: komórka macierzysta, bioetyka, technicyzacja życia ludzkiego” (s. 7) i od razu pojęcia te wstępnie wyjaśnia. Zapewne sam dostrzega, iż takie sformułowanie byłoby dosyć miałkie, gdyż kilka stron dalej uzupełnia je stwierdzeniem, że w dysertacji podejmie próbę analizy związków zachodzących pomiędzy badaniem i aplikacją komórek macierzystych, oceną filozoficzno-etyczną tego zjawiska, podejściem lekarza do pacjenta oraz problemem granic w nauce (s. 13). Można założyć, że – zgodnie z tytułem pracy – dwa ostatnie z powyższych zagadnień będą się odnosiły do dwóch pierwszych, w przeciwnym wypadku stanowiłyby niejako osobne obszernie tematy, różne od tematyki pracy. Po lekturze rozprawy trudno, niestety, uznać, że zamiar badawczy powiązania tych zagadnień w jedną spójną całość rzeczywiście się powiódł. Autor wprowadzie prawidłowo identyfikuje kluczowe problemy bioetyczne związane z komórkami macierzystymi, zadowala się jednak ich szkicowym i nieco powierzchownym omówieniem.

Autor rozpoczyna swoje analizy w sposób, jaki jest przyjęty w rozprawach bioetycznych, mianowicie od naświetlenia faktograficznej strony omawianego zagadnienia. Ta część pracy jest nie tylko opracowana w sposób właściwy, ale ma też właściwą objętość. Jest po prostu kompaktowym przedstawieniem zagadnienia komórek macierzystych od strony medycznej. Stąd jest niezbędna i do niej, chociaż zdarzają się w niej powtórzenia, trudno mieć jakieś większe zastrzeżenia. Kiedy jednak Autor przechodzi do właściwego sedna zagadnienia, jakim w rozprawie z zakresu bioetyki muszą być niewątpliwie aspekty filozoficzne, a więc antropologiczne i etyczne (a jeżeli rozprawa zostaje przedstawiona na wydziale teologicznym – także aspekty teologiczne/religijne), czytelnika czeka wielkie rozczarowanie. Ścisłe analizy filozoficzne obejmują niecałe 20 stron plus kilkanaście stron porównawczej refleksji religioznawczej. Ewentualnie można do tego zakresu zaliczyć część analiz z początku rozdziału III (3.1. i częściowo 3.2.), dotyczących ograniczeń medycyny naukowej, a jeszcze bardziej – wartości osoby ludzkiej. Można uznać, że dotyczą one zagadnienia tytułowego rozprawy, chociaż niekiedy czytelnik musi sam formułować wnioski, jakie Autor powinien był jeszcze mocniej wyeksplikować, pokazując np., w jaki sposób badania nad komórkami macierzystymi mogą wzmacniać tendencje scjentyistyczne i usuwać w cień perspektywę personalistyczną. Jednak druga część rozdziału III (częściowo 3.2. oraz 3.3.), która jest dosyć obszerna i obejmuje ok. 30 stron, stanowi po prostu coś w rodzaju wykładu dotyczącego koncepcyjnych szczegółów medycyny systemowej oraz wyższości tzw. „Medycyny P4” (*personalizacja, predyktywność, prewencja, partycypacja*) nad EBM (*Evidence Based Medicine*). Zagadnienia te zostały tu ujęte w sposób, który przypomina

swoim charakterem pierwszy rozdział rozprawy. Są one zbyt przechylone w stronę dywagacji ściśle medycznych. Owszem, od czasu do czasu Autor wprowadza do swojej narracji pojedyncze zdanie sygnalizujące związek z komórkami macierzystymi, np. kiedy pisze, że „przyszłość badań nad zastosowaniem komórek macierzystych w podejmowanych terapiach oraz ich powodzenie zależy w znacznej mierze od włączenia ich w obręb tej nowej formy opieki medycznej” (s. 161). Ani jednak w poprzedzającym, ani też w następującym po tym zdaniu tekście nie pojawia się głębsze uzasadnienie tej tezy. Ostatni punkt tego paragrafu, w którym wskazano na indukowane pluripotencjalne komórki macierzyste, obejmuje jedną stronę tekstu. Skoro, jak pisze Autor we Wstępie, ostatnia część dysertacji miała być próbą „połączenia składowych elementów pracy i sprawdzeniem słuszności przyjętej hipotezy badawczej” (s. 16), to próba ta, niestety, nie może być uznana za udaną.

W dysertacji zauważa się pewną niespójność argumentacji. Autor już we Wstępie przytacza nauczanie Magisterium Kościoła katolickiego. Cytuje encyklikę papieża Jana Pawła II *Evangelium vitae* (s. 9), określa instrukcję Kongregacji Nauki Wiary *Donum vitae* jednym z „najważniejszych i najbardziej wzorcowych dokumentów dotyczących nowych technik biomedycznych” (s. 8), a także nauczanie Benedykta XVI (s. 12). Jednak w opisie stanowiska wielkich religii świata wobec kwestii etycznych związanych z komórkami macierzystymi określa stanowisko Kościoła katolickiego jako „skrajnie konserwatywne” (s. 83). Opisując prawne uregulowania statusu ludzkiego embrionu w Polsce, Autor zdaje się stawiać tezę, że przepisy prawne chroniące embrion odnoszą się jedynie do embrionów *in utero*, natomiast nie odnoszą się do embrionów *in vitro* (s. 99). Przy takim stanowisku unieważniona zostałaby większość zastrzeżeń etycznych dotyczących badań nad embrionalnymi komórkami macierzystymi. Dalej Autor stwierdza (jak się wydaje – afirmująco), że „[i]stnieje duże prawdopodobieństwo, że badania te będą dozwolone i finansowane z budżetu państwa” (s. 102). Konieczność wprowadzenia takich właśnie regulacji jest uzasadniona nieco pompatycznym stwierdzeniem, że „rozwój medycyny [...] przekracza wyobraźnię ustawodawcy” (s. 103) oraz prognozą, że zastosowanie embrionalnych komórek macierzystych może okazać się w leczeniu chorób bez porównania bardziej skuteczne, niż zastosowanie komórek macierzystych pochodzenia pozaembrionalnego. Argumenty tego typu są z gruntu utylitarystyczne, jednak w dalszej części pracy Autor wyraźnie dystansuje się od perspektywy utylitarystycznej i opowiada się za personalizmem uniwersalistycznym (s. 125), a nawet przytacza głosy sceptyczne dotyczące bezpieczeństwa terapii z zastosowaniem komórek macierzystych (s. 109). W Zakończeniu zaś stwierdza, że status ludzkiego embrionu uzyskanego *in vitro* jest tożsamy ze statusem prawnym embrionu *in utero* (s. 176). Być może

te niespójności argumentacji wynikają z tego, że Autor niezbyt precyzyjnie odróżnił w swojej narracji referowanie poglądów innych autorów od własnych komentarzy. Omawiając kwestię statusu ludzkiego embrionu, Autor powinien był niewątpliwie sięgnąć do obszerniejszych opracowań, a nie tylko do kilku pomniejszych artykułów.

Autor powinien także przyrzeć się zdaniu umieszczonemu w Zakończeniu: „Proces pozyskiwania i namnażania komórek macierzystych jest niewątpliwie klonowaniem terapeutycznym” (s. 177). Zdanie to w swojej ogólności jest po prostu błędne, chyba że samo namnażanie (jakichkolwiek) komórek określone zostaje jako klonowanie. Jednak w tym wypadku może chodzić jedynie o tworzenie embrionów poprzez zainicjowanie rozwoju komórki jajowej, której własna informacja genetyczna została zastąpiona inną, pozyskaną z obcej komórki somatycznej. Takie klonowanie terapeutyczne różni się od klonowania reprodukcyjnego jedynie celem, jaki stawiają sobie badacze, podczas gdy sama procedura jest identyczna i dlatego w przytaczanym przez Autora Kodeksie Etyki Lekarskiej zostaje odrzucone. Ten sposób otrzymywania komórek macierzystych dotyczy jedynie niewielkiej części eksperymentów związanych z embrionalnymi komórkami macierzystymi, nie licząc nawet prac nad somatycznymi i płodowymi komórkami macierzystymi. Stąd trudno się zgodzić z powyższym stwierdzeniem Autora.

Warto poczynić jeszcze jedną uwagę odnoszącą się do Wstępu i Zakończenia. We Wstępie, a zwłaszcza w Zakończeniu Autor powinien koncentrować się na swego rodzaju meta-spojrzeniu na omawianą problematykę. Tymczasem Autor traktuje te części swojej rozprawy jako miejsca, w których prowadzona jest dyskusja, omawiane są argumenty i przywoływane stanowiska, podobnie jak to ma miejsce w poszczególnych rozdziałach. W mniejszym stopniu dotyczy to Wstępu, gdzie rzucają się jedynie w oczy pewne dłużyzny, które mogłyby zostać wbudowane w główną część pracy. Zakończenie jednak nie sprawia wrażenia podsumowania dotychczasowych dywagacji, ale stanowi jakby ciąg dalszy dyskusji. W tym kontekście można zapytać także o rolę „Podsumowania” (s. 168-169), wieńczącego rozdział III rozprawy. Nie jest ono zaznaczone w Spisie treści, a pozostałe dwa rozdziały takiego podsumowania nie mają. Podsumowanie to pojawia się tuż przed Zakończeniem i trudno ocenić, czy odnosi się do analiz zawartych jedynie w rozdziale III, czy też stanowi już swego rodzaju podsumowanie całej pracy.

Generalnie można zatem ocenić, że refleksja bioetyczna (nawet, gdyby uznać za jej część omówienie stanowiska wielkich religii i regulacje prawne w kwestii komórek macierzystych) zajmuje daleko mniej niż połowę objętości pracy, reszta natomiast to przede wszystkim wiedza medyczna (także dotycząca samej koncepcji medycyny). Tekst rozprawy

jest niewątpliwie świadectwem znaczącego potencjału intelektualnego Autora, jednak jako całość rozprawa sprawia wrażenie pracy niedokończonej oraz zbyt jednostronnie przechylonej w stronę refleksji czysto medycznej, gdy jednocześnie centralne zagadnienia, czyli implikacje bioetyczne, są w niej potraktowane szablonowo i nieco powierzchownie.

Wniosek końcowy

Biorąc pod uwagę wymienione wyżej braki i mankamenty, rozprawa ks. Tomasza Pieczyńskiego w obecnym kształcie nie spełnia, moim zdaniem, ustawowych kryteriów stawianych tego rodzaju pracom. Sądzę, że dopuszczenie ks. Tomasz Pieczyńskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego powinno zostać poprzedzone dokonaniem w rozprawie niezbędnych uzupełnień i korekt oraz przedstawieniem jej do ponownej recenzji.

Potencjał Autora, by przepracować i uzupełnić zgromadzony materiał, nie ulega żadnej wątpliwości. Pragnę zatem sformułować kilka sugestii. Poza usunięciem powtórzeń i ponownym uporządkowaniu materiału, rozdział I może pozostać w obecnym kształcie. W rozdziale II należałoby przede wszystkim rozbudować część filozoficzną o szczegółowe omówienie argumentacji antropologicznej i etycznej, szczególnie w odniesieniu do problematyki otrzymywania i uzyskiwania zarówno embrionalnych, ale także somatycznych komórek macierzystych (podjąć refleksję np. na temat, czy etyczna ocena wykorzystania somatycznych komórek macierzystych może być analogiczna, jak w przypadku transplantacji innych tkanek). Skoro Autor sięga do nauczania Kościoła katolickiego, osobny niewielki paragraf można by poświęcić, obok aspektów religijno-porównawczym, także aspektom teologicznym zagadnienia, być może także z omówieniem argumentacji etycznej zawartej w najnowszych wypowiedziach Magisterium oraz dokumentach pozamagisterialnych, formułujących katolickie stanowisko w tej kwestii. W paragrafie dotyczącym sytuacji prawnej warto wskazać na szerszy (europejski) kontekst zagadnienia, chociaż paragraf ten, jako wątek poboczny, nie powinien być zbyt szeroko rozbudowany. Poważnie należy natomiast zmodyfikować drugą część rozdziału III, aby nie stanowił oderwanego od reszty rozprawy wykładu dotyczącego medycyny systemowej, ale był rzeczywiście analizą wpływu badań nad komórkami macierzystymi oraz ich zastosowania na kształt współczesnej medycyny. W tym celu można pozostawić lub umieścić w nowym kontekście (rozbudować i przepracować) refleksje zawarte w paragrafach 3.1. i (częściowo) 3.2. Natomiast część paragrafu 3.2. oraz cały paragraf 3.3. powinny zostać gruntownie przepracowane, być może

nawet zastąpione nowym materiałem, który pozwoliłby na ukazanie znaczenia badań nad komórkami macierzystymi w kontekście koncepcji medycyny.

Machinek

Ks. prof. dr hab. Marian Machinek
Wydział Teologii UWM w Olsztynie

Olsztyn, 4 XII 2020

