

Grzegorz Hołub

## **Czy rozwój nauk biomedycznych wymaga nowej etyki?**

### **Wprowadzenie**

Zaproponowany tytuł<sup>1</sup> wydaje się domagać prostej odpowiedzi: tak albo nie. Dla niektórych osób oczywista będzie pierwsza odpowiedź: rozwój nauk biomedycznych rzeczywiście potrzebuje nowej etyki. Dla innych natomiast nie będzie ulegało wątpliwości, że tak zwana stara etyka jest aktualna, nawet w tak gwałtownie postępującym procesie naukowo-technologicznym. Obie te odpowiedzi faktycznie pojawiają się w dyskusji podejmującej relację nauk biomedycznych do etyki i w przedsięwzięciach usiłujących określić jaka etyka jest najbardziej adekwatna dla procesu zdobywania wiedzy i technologicznej jej implementacji. Jednak zdecydowane opowiedzenie się po jednej stronie może się w jakiś sposób łączyć ze swoistym „okopaniem się” na ściśle określonej pozycji. W konsekwencji doprowadzi to do polemiki, a nawet konfrontacji ze stanowiskiem przeciwnym. Problem z taką postawą może polegać na tym, że uzasadnione racje mogą wystąpić tak po jednej, jak i po drugiej stronie.

Sugeruje to już sam tytuł niniejszych analiz. Skoro bowiem pytamy o konieczność nowej etyki dla postępu nauk biomedycznych oznacza to, że brakuje tu całkowitej pewności. Intuicyjnie wyczuwa się, z jednej strony, że nowe odkrycia potrzebują nowej interpretacji, w tym i interpretacji moralno-etycznej. Z drugiej natomiast istotne jest przekonanie, że nauki empiryczne – a do takich niewątpliwie można zaliczyć nauki biomedyczne – są jakoś niewspółmierne z namysłem etycznym i moralnym. Choć tak etyk dokonuje swojego namysłu w kontekście „naukowym” (pojawianie się problemów etycznych przy okazji badań naukowych), jak i naukowiec wcześniej czy później staje przed pytaniami natury etycznej (np. moralność celów i środków w badaniach naukowych), to jednak aktywności tych nie można ze sobą utożsamiać. Nie trzeba być filozofem, żeby dostrzec tę odmienną rzeczywistość nauki i rzeczywistość tego, co moralne. Można powiedzieć, że często dotyczą one tego samego, ale w odmiennych aspektach. Stąd być może rodzi się poczucie pewnej

---

<sup>1</sup> Rozwój nauk biomedycznych będzie tu rozumiany szeroko, czyli jako aktywność naukowa, technologiczna i terapeutyczna (aplikacja osiągnięć naukowo-technicznych biomedycyny).

nieredukowalności jednego do drugiego, ale i istnienie pewnego (koniecznego) napięcia pomiędzy tymi dziedzinami namysłu i aktywności.

### **Stanowisko afirmatywne: nowa nauka i nowa etyka**

Pierwszą propozycją jaka rodzi się w refleksji nad postawionym zagadnieniem jest postulat faktycznego sformułowania kształtu nowej etyki. Za słuszne bowiem może uchodzić przekonanie, że tylko nowe zasady etyczne tworzą właściwą atmosferę dla recepcji odkryć nauk biomedycznych. Inaczej mówiąc, nowe wymaga nowego. Jak stwierdza Zdzisława Piątek: „nowe techniki terapeutyczne stwarzają precedensy, które nie mieszczą się w obowiązujących tradycyjnych zasadach postępowania i dlatego rodzą kontrowersje moralne”<sup>2</sup>. Podstawową więc tendencją tego sposobu myślenia będzie pokazanie nieadekwatności pomiędzy nowością odkryć biomedycznych a tradycyjnymi kodeksami moralnymi. Stąd utrzymywanie tego związku prowadziło do pewnego anachronizmu. Jak stwierdza przywołana filozof: „(...) bioetyki zawierającej wskazówki jak należy rozstrzygać konflikty moralne zrodzone w kontekście praktycznego wykorzystania postępów nauk biomedycznych nie można po prostu dobudować do tradycyjnej etyki, bo taki heterogeniczny twór byłby całkowicie pozbawiony koherencji”<sup>3</sup>.

Pytając o to, jaki powinien być kształt nowej etyki natrafiamy na parę istotnych postulatów. (...) Przebudowa tradycyjnej etyki – w opinii Piątek – wymaga zaakceptowania zmiany poglądów dotyczących istoty człowieczeństwa i stosunków międzyludzkich. Wymaga zaakceptowania nowej, ewolucyjnej wizji świata, i uczciwego przemyślenia rzeczywistych problemów moralnych wygenerowanych przez rozwój nauk biomedycznych, a zwłaszcza przez tak przełomowe wydarzenia, jakimi były powstanie biologii molekularnej i inżynierii genetycznej”<sup>4</sup>. Trudno nie uznać za rzecz oczywistą konieczność śledzenia rozwoju nauk i dostrzegania problemów moralnych, które one ze sobą niosą. Jednak bardziej nowatorskie są postulaty zmiany poglądów na istotę człowieka, na zagadnienie stosunków społecznych, czy też zaakceptowanie ewolucyjnej wizji świata. Jest to zbiór propozycji tak antropologicznych, jak i etycznych, które dotyczą całokształtu ludzkiego życia. Wydają się one sugerować, że nauki eksperymentalne mają jakiś uprzywilejowany dostęp do człowieka, do tego co stanowi

---

<sup>2</sup> Z. Piątek, *Czy tradycyjna etyka wymaga przebudowy w kontekście postępu nauk biomedycznych*, [w:] red. W. Tulibacki, A. Moździerz, *Świat człowieka w perspektywie nauk humanistycznych*, Olsztyńska Szkoła Wyższa im. J. Rusickiego, Olsztyn 2005, s. 163.

<sup>3</sup> Tamże, s. 166.

<sup>4</sup> Tamże, s. 159.

o jego istocie. W konsekwencji więc, nieuchronny rozwój tych nauk wiąże się z narzucającą się zmianą w rozumieniu człowieka. I to nie chodzi tylko o odmienne postrzeganie jakiegoś aspektu jego życia, ale całości jego istnienia.

Szczegółowa propozycja nowej etyki dla nauk biomedycznych została zaprezentowana przez Petera Singera. Stała się ona przedmiotem wielu komentarzy tak pozytywnych, jak i krytycznych<sup>5</sup>. Jednak w swojej całości reprezentuje ona radykały zwrot w myśleniu o człowieku i jego postępowaniu moralnym w obliczu dokonującego się postępu naukowo-technicznego. Singer przedstawia swoje tezy w postaci tak zwanych nowych przykazań.

Pierwszym istotnym wskazaniem proponowanym przez tego bioetyka jest nakaz: „Uznaj, że wartość ludzkiego życia się zmienia”<sup>6</sup>. Singer ma na myśli przede wszystkim to, że nie można o całym ludzkim życiu orzekać w ten sam sposób. Nie każda faza ludzkiego istnienia jest jednakowo ważna i w związku z tym nie można wszystkim tym stanom przypisać równej wartości. Chodzi mu więc o to, że inną wartość ma ludzkie życie biologiczne, a inną ludzkie życie, któremu towarzyszy świadomość, zdolność do nawiązywania umysłowego, społecznego i fizycznego kontaktu z innymi ludźmi. Każdy typ istnienia ludzkiego charakteryzowany przez te wyższe aktywności ma dla Singera zdecydowanie wyższą wartość niż życie, które jest tego pozbawione. Jakość życia więc odgrywa decydującą rolę przy określaniu jego wartości.

Drugie „przykazanie” nowej etyki brzmi: „Bierz odpowiedzialność za konsekwencje własnych decyzji”<sup>7</sup>. Jest to wskazanie dosyć ogólne i wydaje się być powszechnie akceptowane. Jednak w ustach Singera ma ono specyficzne znaczenie. Nade wszystko jest to opowiedzenie się za priorytetem konsekwencji w działaniu moralnym. Nie liczą się więc tyle środki realizacji czynu, ale jego konsekwencje. Filozof ten rozważa pod tym wskazaniem różnicę pomiędzy zabiciem a przyzwoleniem na śmierć. Zauważa on co prawda większe zło, jakim jest zabijanie; jednak zarazem przyznaje, że niekiedy może to być lepszy środek do usunięcia cierpienia. Jest to więc „przykazanie”, które wpisuje myślenie Singera w nurt etyki utilitarystycznej.

<sup>5</sup> Przykładem pozytywnej recepcji propozycji Singera jest przywołana powyżej Z. Piątek. Zob. Tamże, s. 168-171. Natomiast spośród krytycznych komentarzy myśli Singera można wskazać na serię artykułów zawartą w: red. W. Bołoz, G. Höver, *Utylitaryzm w bioetyce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Warszawa 2002.

<sup>6</sup> P. Singer, *O życiu i śmierci. Upadek etyki tradycyjnej*, tłum. A. Alichniewicz, A. Szczęśna, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1997, s. 208

<sup>7</sup> Tamże, s. 213.

Trzecie wskazanie nowego projektu moralności jest następujące: „Szanuj pragnienie śmierci lub życia innej osoby”<sup>8</sup>. Ważną rolę pełni tu pojęcie osoby. Singer przywołuje definicję tego terminu podaną przez Johna Locke’a. „Osoba” – dla tego filozofa nowożytnego – oznacza „istotę myślącą i inteligentną, obdarzoną rozumem i zdolnością refleksji, istotę, która może ujmować siebie myślą jako samą siebie, to znaczy: jako tę samą w różnych czasach i miejscach myślącą rzecz. Może to zaś uczynić jedynie dzięki świadomości swojego „ja” (...)”<sup>9</sup>. Pragnienie życia i śmierci może być przypisane tylko istocie, która świadomie ujmuje poszczególne etapy swojej egzystencji. Singer bierze tu pod uwagę istnienia, które są aktualnie świadome i aktualnie wyrażają pragnienia wobec swojego życia. Przerwanie życia człowieka, który nie jest świadomy (tzw. ludzkiego życia biologicznego) nie jest działaniem tego samego typu, co przerwanie życia („aktualnych”, tzn. świadomych) osób. Pewna więc grupa ludzi jest automatycznie wykluczona z nakazu ochrony. Chodzi o te ludzkie istnienia, które – już albo jeszcze – nie dysponują aktami świadomościowymi i wolitywnymi (embriony, płody, wczesne noworodki i ludzie z poważnym otępieniem starczym).

Czwarte wskazanie formułuje Singer następująco: „Sprowadzaj na świat dzieci tylko wówczas, gdy są chciane”<sup>10</sup>. „Przykazanie” to poniekąd kontynuuje logikę myślenia wskazania poprzedniego. Według tego bioetyka, embriony i płody nie są osobami, więc nie można im wyrządzić szkody wówczas, gdy podda się je aborcji. Z racji niedostatecznie ukształtowanego układu nerwego, istoty te nie tylko nie są świadome, ale i nie mają pragnień, co do dalszego istnienia. O ich losie decydują („pełne”) osoby. Tak więc, o ile interesy aktualnych osób mogą być osłabione a nawet „zagrożone” przez istnienie embrionów, wówczas odwołanie się do procedury aborcji wydaje się być czymś „naturalnym”. W centrum bowiem stoi tu „dobro” społeczności tych, którzy już są osobami. Jednym z objawów realizacji tego „dobra” są dla Singera przedsięwzięcia mające na celu utrzymanie równowagi populacji na świecie, czyli niedopuszczenie do przeludnienia planety.

Piątą racją nowej etyki jest tak zwany argument równości gatunkowej. Brzmi on następująco: „Nie dyskryminuj na podstawie przynależności do gatunku”<sup>11</sup>. Jeśli ważne jest posiadanie pewnych własności (świadomość, samoświadomość, umiejętność utworzenia pojęcia samego siebie, zdolność do wchodzenia w relacje, zdolność do odczuwania bólu, itd.) to – według Singera – nie jest istotne, kto je posiada: czy człowiek, czy przybysz z kosmosu,

---

<sup>8</sup> Tamże, s. 216.

<sup>9</sup> J. Locke, *Rozważania dotyczące rozumu ludzkiego*, tłum. B. J. Gawęcki, t. I, Warszawa, Wydawnictwo PWN, Warszawa 1955, s. 471.

<sup>10</sup> P. Singer, *O życiu i śmierci. Upadek etyki tradycyjnej*, dz. cyt., s. 218.

<sup>11</sup> Tamże, s. 221.

czy zwierzę. Bioetyk ten twierdzi, że nadawanie ludziom większego znaczenia tylko dlatego, że są ludźmi to przejaw tak zwanego szowinizmu gatunkowego czy też „gatunkowizmu”. W wypadku analiz bioetycznych interesujące będzie porównanie ludzi do wyższych ssaków. Skoro zaakceptuje się piąte wskazanie nowej etyki, to do konsekwencji będzie należało między innymi to, że większą wartość będą miały pewne zwierzęta niż upośledzeni członkowie gatunku *Homo sapiens*; albo dojrzały i zdrowy szympanś okaże się bardziej podobny do osoby, i w związku z tym bardziej wartościowy, niż dziecko trwale niezdolne do nawiązywania kontaktów umysłowych, społecznych i fizycznych. Wszystko uzależnione jest od aktualnego posiadania i manifestowania owych cech i własności.

### **Stanowisko konserwatywne: nowa nauka i tradycyjna etyka**

W dyskusji o tym, czy rozwój nauk biomedycznych potrzebuje nowej etyki pojawiło się również stanowisko, które daje odpowiedź negatywną. Jakkolwiek rozumiany postęp – twierdzi się – w żaden sposób nie warunkuje konieczności nowego namysłu etycznego. Racją dla takiego podejścia może być zasygnalizowany na wstępie fakt niewspółmierności racjonalności naukowo-technicznej z racjonalnością etyczno-moralną. Istniejące zasady moralne zachowują swoją ważność i jest to ważność absolutna. Moment owej absolutnej niezmienności etyczno-moralnej będzie cechą charakterystyczną tego stanowiska.

Mówiąc o etyce tradycyjnej najczęściej ma się na uwadze etykę, która jest związana z jakąś tradycją religijną. Przykładem, który może być użyteczny w prowadzonych tu rozważaniach, jest etyka ortodoksyjnego judaizmu. Generalnie rzecz biorąc jest to etyka, która wypływa z Biblii i tradycji judaistycznej, albo jak niektórzy twierdzą z Tory spisanej (pierwsze pięć ksiąg Starego Testamentu) i Tory przekazu ustnego. To ostatnie źródło zawiera nauki rabbinów z okresu talmudycznego (I w.p.n.e do VI w.n.e) i niektóre starożytne tradycje, co do których istnieje przekonanie, że zostały objawione Mojżeszowi na górze Synaj (*halakhot*)<sup>12</sup>. Podstawową zasadą moralności judaizmu jest zasada świętości ludzkiego życia. Każde życie człowieka posiada wielką wartość, ponieważ zostało stworzone przez Boga-Jahwe. Stąd nie można zastąpić jednego życia innym: życie jednego człowieka nie jest bardziej wartościowe niż życie innego. Albo jak wyraża to Miszna: „kto ratuje nawet jedno życie ludzkie, ratuje cały świat”<sup>13</sup>.

<sup>12</sup> D. Novak, *Judaism, Bioethics in*, [w:] red. S. G. Post, *Encyclopedia of Bioethics*, t. III, Tomson-Gale, New York 2004, s. 1347.

<sup>13</sup> Tamże, s. 1348.

Ortodoksyjny judaizm rozwija te fundamentalne zasady i interpretuje je w sposób dosyć dosłowny. Dla przykładu, ortodoksyjny teolog i bioetyk David Bleich twierdzi, że „życie ludzkie jest najwyższą wartością i ma ono pierwszeństwo niemal przed wszystkim innym”<sup>14</sup>. Również analizując sam przebieg życia, myśl judaistyczna rezygnuje z dokonywania rozróżnień na bardziej i mniej wartościowe stany. Tak więc każda, nawet najkrótsza, chwila życia ludzkiego jest bezcenna i posiada nieskończoną wartość. Teoretycy tego stanowiska przyrównują je do pojęcia nieskończoności. Jest ona niepodzielna; próba jej „podziału” sprawia, że każda część nadal zachowuje charakter nieskończony. Życie człowieka więc w każdym czasie zachowuje taki swój absolutny charakter. Nie jest istotne czy ono trwa czy się kończy; albo też „nie ma znaczenia czy komuś pozostała godzina życia, miesiąc czy rok. Dłuższa perspektywa nie czyni życia bardziej wartościowym”<sup>15</sup>.

W dziedzinie początków ludzkiego życia tradycyjny judaizm opowiada się za zakazem dokonywania aborcji. Uznaje bowiem moment zapłodnienia za początek życia ludzkiego. Stąd aborcja będzie uznana za morderstwo. Jedynym wyjątkiem będzie tu zagrożenie życia matki; jednak zakres okoliczności powodujący takie zagrożenie będzie – dla tych ortodoksyjnych wyznawców – dosyć ograniczony<sup>16</sup>. Bezwzględna wartość życia natomiast posiadają dzieci już narodzone. Tak więc etyka ta nakazuje podejmowanie troski o noworodka nawet wówczas, kiedy nie istnieją szanse na jego przeżycie<sup>17</sup>. Pozostawienie, na przykład, dziecka anafalicznego naturalnemu biegowi rzeczy, czyli działanie wyrażające się zgodą na jego śmierć nie będzie tu aprobowane.

Również z podobną stanowczością należy wykorzystać wszystkie dostępne środki, aby przedłużyć istnienie osoby starej i umierającej. Lekarz musi tu walczyć o każdą chwilę takiego człowieka, bez względu na stojące za tym koszty. Ludzka ocena stanu zdrowia, która nie pozostawia żadnych nadziei – czyli jest jednoznacznie złym rokowaniem – nie ma wpływu na decyzję o podtrzymywaniu takiego życia. Rozróżnienie na eutanazję i zaprzestanie terapii traci w tym podejściu swoje znaczenie. Dopiero ewidentne objawy śmierci, jak utrata spontanicznych odruchów, zaprzestanie bicia serca czy zanik oddechu<sup>18</sup>, pozwalają na zaniechanie wysiłków leczniczych. Kategorie hedonistyczne (brak bólu i cierpienia) czy utilitarne (koszty terapii, oczekiwane pozytywne skutki) nie wchodzi tu w żadną rachubę. Wartość życia nie zależy od poziomu, na jakim ono przebiega: wartość ta

<sup>14</sup> D. J. Bleich, cyt. za: P. Aszyk, *Granice leczenia. Etyczny problem odstąpienia od interwencji medycznych*, Wydawnictwo Rhetos, Warszawa 2006, s. 67.

<sup>15</sup> Tamże, s. 69.

<sup>16</sup> D. Novak, *Judaism, Bioethics in*, dz. cyt., s. 1352.

<sup>17</sup> Tamże, s. 1348.

<sup>18</sup> Tamże, s. 1353.

ustalona jest w samym fakcie jego zaistnienia i trwania. Jest to więc jednoznacznie etyka sprzeciwiająca się zasadzie jakości życia.

Tak absolutystycznie interpretowana kategoria ludzkiego życia będzie nakazywała podporządkowanie całego procesu rozwoju nauk i technik biomedycznych regułom etycznym. W przypadku wątpliwości dotyczącej dopuszczalności aplikacji jakiejś nowej techniki czy terapii, pierwszeństwo musi być przyznane wymogom chroniącym ludzkie życie. Badania i eksperymenty, które traktują życie przedmiotowo czyli jako środek do nowych odkryć będą jednoznacznie odrzucone.

### **Stanowiska etyczne w konfrontacji**

Przedstawione stanowiska wymagają, aby dokonać ich oceny i przyjrzeć się niektórym ich konsekwencjom. Propozycja nowej etyki, jak wcześniej zasygnalizowano, opiera się całkowicie na zaakceptowaniu ewolucyjnego poglądu na człowieka i jego moralność. „Przykazania” Singera ukazały szczegółowe tezy tego stanowiska. Życie człowieka jest tu traktowane wyłącznie w kategoriach egzystencji cielesnej. W związku z tym etyka bierze pod uwagę tylko to, co jest związane z różnymi fazami powstawania i rozwoju człowieka-cielesności. Jego celowość wyznacza zarazem celowość samej etyki; albo patrząc z drugiej strony – etyka wydaje się być „katalizatorem” w realizacji ludzkiej witalności. W świetle tego oczywistym się staje, że wartość ludzkiego życia zostaje uzależniona od przebiegu procesów biologicznych. Brak, zanik czy osłabienie tych procesów – z powodu etapu rozwojowego czy stanów chorobowych (embriony, chorzy w śpiączce, starcy z otępieniem) – sprawia, że życie traci swoje wysokie znaczenie i doniosłość. Liczą się tylko istoty, które dzięki swoim dojrzałym zdolnościom psychologicznym mogą odczuwać ból i być w świadomym kontakcie ze swoim istnieniem i istnieniem innych.

Na płaszczyźnie etycznej to naturalistyczne pojmowanie człowieka przyjmuje postać utylitaryzmu: w ocenie dobra i zła liczą się konsekwencje, a szczególnie uzyskana suma przyjemności i stanów pozbawionych bólu. Człowiek zostaje sprowadzony do jednego z poddanych ewolucji organizmów, którego zasadniczym celem jest maksymalizacja istnienia biologicznego. Etyka natomiast jest tu rozumiana jako narzędzie, które człowiek używa dla swojego przetrwania, w znaczeniu cielesnej egzystencji. Tak więc trudno jest w obrębie stanowiska naturalistycznego utrzymać tezę, że etyka służy wyższemu celom człowieka, jak chociażby realizacji wartości duchowych<sup>19</sup>.

<sup>19</sup> Szostek wskazuje, że „(...) rozstrzygnięcia etyczne zależą istotnie od rozumienia człowieka: od tego, jak pojmujemy jego istotę i to, co go najgłębiej stanowi i spełnia”. Zob. A. Szostek, *Pogadanki z etyki*, Tygodnik

Przedstawione stanowisko etyki tradycyjnej z kolei przyjmuje tezę, że człowiek jest istotą cielesną i duchową. Uwypukla ono aspekt godności i świętości ludzkiego istnienia. Człowiek jest tu postawiony jako cel, któremu bezwzględnie podporządkowane jest każde inne działanie. Stanowisko to posługuje się szerszym rozumieniem życia, niż naturalizm. W związku z tym etyka „ma prowadzić człowieka dalej” w jego stawaniu się. Jednak w tym zorientowaniu na to „dalej” trochę słabo bierze pod uwagę ograniczone możliwości naturalnego uwarunkowania życia. Trudnością jaką następcza to podejście jest absolutyzowanie ludzkiego istnienia, we wszystkich jego fazach i stanach zdrowotnych. Stąd postulaty tego stanowiska stają się zbyt idealistyczne i przez to pozbawione uzasadnionego realizmu.

Obydwa stanowiska reprezentują skrajne tendencje. Podejście naturalistyczne prowadzi do takiego podporządkowania etyki pewnym, innym celom człowieka, że dochodzi do zaniku samej etyki, jako dziedziny, która traktuje o szerszym spełnieniu ludzkiej egzystencji. Pozostaje tu więc sama nauka i działania technologiczne, których cele wyznaczają imperatywy quasi-etyczne (np. imperatyw technologiczny: to, co technicznie możliwe do realizacji jest etycznie dobre i dlatego powinno być zrealizowane). Tradycjonalizm z kolei doprowadza do pewnej nadaktywności etycznej, która paraliżuje życie człowieka, a szczególnie działania terapeutyczne czy działania związane z rozwojem biomedycyny. Jest to więc takie usztywnienie ludzkiej aktywności, które wcześniej czy później może obrócić się przeciwko samemu człowiekowi. Hamuje ono bowiem podejmowanie (albo zaniechanie) działań badawczych i terapeutycznych ponieważ niechętnie odnosi się ono do faktu, że człowiek nie ma absolutnego panowania nad swoim życiem i że musi pogodzić się z pewnymi naturalnymi uwarunkowaniami, w których to życie się dokonuje.

Na płaszczyźnie antropologicznej nie istnieje łatwe przejście pomiędzy tymi dwoma perspektywami. Przyjmują one bowiem odmienne założenia dotyczące istoty człowieka. Jednak jedno i drugie stanowisko mówi coś ważnego o samym człowieku. Otóż naturalizm pokazuje naturalne uwarunkowania życia, czyli to że człowiek jest zawsze istotą cielesną i jego życie istotnie realizuje się w tej kondycji. Przy rozeznaniu tego, co moralne i przy podejmowaniu decyzji moralnej nie można abstrahować od tego istotnego uwarunkowania. To między innymi oznacza, że granice życia – filozoficznie rozumiane – są wyznaczone

---

Katolicki Niedziela, Częstochowa 1998, s. 60. Skoro w „nowej” etyce człowiek rozumiany jest jako ewoluujący organizm, jego dobrem i spełnieniem jest biologiczne istnienie i jego maksymalizacja. Wymiar duchowy jest tu albo pochodną ewoluującej biologii, albo czymś, co nie ma na nią wpływu, a więc pozostaje poza spektrum zainteresowania.



granicą egzystencji cielesnej. Stanowisko ortodoksyjnego judaizmu sugeruje natomiast inny status życia, czyli to że wyraźnie przekracza ono zakres cielesnej egzystencji. Człowiek obok swego wymiaru materialnego jest również istnieniem duchowym. W tym połączeniu rzeczywistości cielesnej i duchowej zasadza się jego szczególna pozycja i wartość.

Naturalizm i stanowisko religijne w istotnym zakresie mogą się uzupełniać, co z kolei przyczyni się do ważnych konsekwencji na terenie rozważań etycznych. Można bowiem wiarygodnie przyjąć, że spełnienie człowieka to nie tylko realizacja jego dobra naturalnego, czy samego dobra duchowego. Stawanie się człowiekiem obejmuje jedno i drugie, przez co etyka musi uwzględniać tę wielowymiarowość istoty ludzkiej. Można więc powiedzieć, że człowiek całością swego istnienia partycypuje w szczególnej wartości-godności. Tak jego cielesność, jak i duchowość są przestrzeniami ujawnia się tej cennieści jego bytu. Stwierdzenia te mogą wydatnie pomóc w prowadzeniu namysłu etycznego.

### **W poszukiwaniu spójnej teorii moralności**

Aby znaleźć rozwiązanie postawionego na wstępie problemu należy najpierw uporządkować nieco sam dyskurs etyczny. Jest to możliwe dzięki wskazaniu na pewne istotne etapy tego typu aktywności. Dwaj wybitni bioetycy amerykańscy przedstawiają cztery takie instancje: teorie etyczne, zasady, reguły, sądy szczegółowe<sup>20</sup>. Teorie etyczne są systemami składającymi się z zasad i reguł. Zawierają one również, albo powinny zawierać, normy regulujące sytuacje konfliktowe, na przykład między zasadami-pryncypiami czy regułami. Zasady-pryncypia – a można do tego włączyć również wartości<sup>21</sup> – są fundamentami dla reguł i parę reguł może wypływać z jednej zasady-pryncypium czy wartości. Przykładem takiego pryncypium jest nakaz respektu względem osoby ludzkiej (gdzie osoba ludzka rozumiana jest jako wartość). Z niego mogą wynikać różne wskazania chroniące życie i zdrowie osoby. Reguły działania moralnego wskazują, jakie czyny powinny być podjęte albo zaniechane, ze względu na ich słusność. Sądy szczegółowe natomiast dotyczą poszczególnych działań. Ich sformułowanie, nawet jeśli dokonuje się w łączności z regułami i pryncypiami, jest złożone na barki konkretnego działającego. Co więcej, tylko dana jednostka jest przekonana o takim a nie innym ich kształcie i słusności. Sumienie człowieka jest tu jedyną instancją kontrolującą.

Wydaje się, że najczęstszym błędem jaki się popełnia jest zatarcie różnicy pomiędzy pryncypiami a regułami. Pryncypia i wartości są niezmiennie i uniwersalne. Natomiast reguły

<sup>20</sup> T. L. Beauchamp, J. F. Childress, *Zasady etyki medycznej*, tłum. W. Jacórzyński, Wydawnictwo Książka i Wiedza, Warszawa 1996, s. 24.

<sup>21</sup> F. Bellino, *Bioetica e qualità della vita. Fondamenti*, BESA Editrice, Nardò 1999, s. 107.

są związane z konkretną kulturą i epoką historyczną; albo też konkretna kultura i dana epoka historyczna ujawniają konieczność wyłaniania nowych uszczegółowień ogólniejszych pryncypiów. W odniesieniu do reguł można stwierdzić, że „są one sposobem, w jaki ludzie, na przestrzeni dziejów historycznych, interpretują wartości (i pryncypia) w odniesieniu do sytuacji szczegółowych i do kontekstów kulturowych”<sup>22</sup>.

### **Zakończenie: nowa czy stara etyka dla rozwoju nauk biomedycznych?**

Z punktu widzenia przedstawionych etapów namysłu etycznego nie można wskazać na jednoznaczne rozwiązanie tego problemu. Nie istnieje więc jednoznaczne potwierdzenie czy też zaprzeczenie dla któregoś członu tego dylematu; albo mówiąc inaczej: rozwój nauk biomedycznych rzeczywiście wymaga i „starej” i „nowej” etyki.

Etyka dla biomedycyny będzie się jawiła jako „stara” w wymiarze pryncypiów i wartości fundamentalnych. Do takich wartości niewątpliwie należy osoba, a do pryncypiów – respekt i poszanowanie dla tej osoby<sup>23</sup>. Jeśli więc cały zespół nauk biomedycznych ma służyć dobru człowieka-osoby, to – jak wskazano powyżej w obrębie rozważań antropologicznych – jako słuszne wydaje się być wzięcie pod uwagę integralnego rozumienia istoty ludzkiej, a więc jako istnienia cielesnego i duchowego. Trudno więc będzie się zgodzić z rozumieniem człowieka, jako czystego wytworu ewolucji, czyli tego który jest tylko skomplikowanym systemem biologicznym.

Etyka dla rozwoju biomedycyny będzie miała również swoje oblicze nowości. Nie będzie ono jednak polegało na wynajdywaniu całkiem nowych wartości czy pryncypiów<sup>24</sup>. Nowość ta ujawni się raczej w dwu dalszych wymiarach. W dziedzinie reguł powstanie pilna potrzeba poszukiwania i formułowania takich moralnych wskazań, które towarzyszą gwałtownemu postępowi naukowo-technicznemu i są zarazem zabezpieczeniem integralności ludzkiego istnienia. Tak więc zrodzi się konieczność takiego formułowania imperatywów, które zagwarantują równowagę pomiędzy działaniem technicznym a odbiorcą tego działania, którego wartość nie może być narażona na ryzyko.

---

<sup>22</sup> Tamże.

<sup>23</sup> G. Hołub, *Jak rozwiązywać problemy bioetyczne na forum społeczeństwa laickiego i pluralistycznego?* „Medycyna Praktyczna”, 4 (2006), s. 24.

<sup>24</sup> Stanowisko naturalistyczne sugeruje nowość etyki w tym właśnie miejscu, czyli w aspekcie wartości i pryncypiów. Jednak, aby to zrealizować, należałoby najpierw przedstawić dowód w odniesieniu do człowieka jako wytworu ewolucji: czyli należałoby wykazać, że człowiek jest całkowicie i radykalnie tworem biologicznym, i nie posiada w sobie stałe żadnej wyższej wartości. Naturaliści jak dotąd nie zaprezentowali czegoś takiego i ich propozycja ma najwyżej charakter pewnego postulatu.

W dziedzinie sądów szczegółowych natomiast etyka zawsze będzie typem „nowej” etyki. Wynika to z zaprezentowanego sposobu formułowania tych sądów. Ich autorzy – biologowie, genetycy czy lekarze – znajdują się w sytuacji swoistego rodzaju. W ich działaniu więc ważne jest posiadanie wyraźnej świadomości wartości, pryncypiów i reguł moralnych. Jednak kształt poszczególnych rozwiązań zależy już tylko od nich. Oni bowiem najlepiej znają cały specjalistyczny kontekst dokonujących się wydarzeń i ich decyzja jest tu rozstrzygająca<sup>25</sup>. Ma ona charakter sądu moralnego konkretno-konkretnego, czyli sądu szczegółowego, który jest formułowany w sytuacji swoistego rodzaju. Odgrywa on szczególnie ważną rolę w momencie aplikacji nowych leków czy metod terapeutycznych.

---

<sup>25</sup> W przypadku terapii klinicznej można to sformułować w następujący sposób: „Kondycja psychofizyczna pacjenta jest znana przede wszystkim prowadzącemu lekarzowi, ostatecznie, zatem to lekarz będzie decydował w konkretnym przypadku czy zaprzestać terapii, czy też prowadzić ją dalej, lekarz będzie też musiał decydować, czy pacjent jest w stanie przeżyć ryzykowną terapię i jaka ilość środka przeciwbólowego jest potrzebna do uśmierzenia bólu. Lekarz znać będzie oczywiście ogólne zasady, jakimi winniśmy się kierować, ale w konkretnym przypadku decyzja będzie należała do niego lub do zebranego konsylium”. Zob. B. Chyrowicz, *Gdzie i dlaczego etyka nie wesprze medycyny klinicznej?* [w:] red. J. Sak, *Problematyka i dylematy współczesnej medycyny*, Abstrakty Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej, Akademia Medyczna im. Prof. Feliksa Skubiszewskiego, Lublin 2005, s. 21. Ogólnie rzecz biorąc te końcowe rozważania są inspirowane referatem B. Chyrowicza.