

W SERCU BIOETYKI

Tytuł tej refleksji jest paradoksalny. Zdaje się bowiem zakładać, że bioetyka ma serce. Tymczasem nie jest to wcale takie pewne. Podobnie rzecz się ma z naszym postępowaniem: czy zawsze dyktuje je serce? Nasze postawy, obyczaje, które z nich wynikają, oraz etyka, którą często wypracowujemy wychodząc od tych pierwszych za pośrednictwem drugich, przypominają zazwyczaj idealnie gładkie powierzchnie. Co więcej, mając zawsze polityczny charakter z powodu jej następstw dla wszystkich naszych współobywateli, bioetyka unika wdawania się w spory o podstawy. Z tego powodu przestaje czasami wzbudzać w ogóle zainteresowanie, będąc do tego stopnia tak beznadziejnie zgodna w swej treści, że wydaje się po prostu czcza i pusta. O ile bowiem jedni filozofowie uważają pojęcia wewnętrżności i sumienia za aberracje, to inni odmawiają świadomości moralnej jakiegokolwiek uniwersalności i czynią z uzurpowanego sobie przez uczniów Rousseau prawa do bycia niezawodnym sędzią dobra i zła źródło wszelkiej nietolerancji. W tym, co jest czasami szarością literatury bioetycznej, równie nudnej jak plucha, zasada szacunku dla osoby ludzkiej służy często jako hasło, jakieś wygodne odwołanie, koronna zasada ociekająca dobrymi chęciami, w których zaczyna natychmiast robić się wyłom dla wyjątków uzasadnionych dobrem przyszłych pokoleń. Gdzież, wśród takich forteli, na powierzchni takiego konsensusu, znalazłoby się miejsce na serce?

Kontekst bioetyki

Termin bioetyka zrodził się na początku lat 70. z potrzeby refleksji nad problemami etycznymi, wynikającymi z medycznego zastosowania rezultatów doświadczeń biologicznych wobec istoty ludzkiej¹ Skrzyżowanie biologii z medycyną dało początek biomedycynie, a następnie

¹ Zob. Potter van Rensselaer (1971), *Bioethics: Bridge to the Future*, Englewood Cliffs, Prentice Hall; *Hasting Center Report*, wydawany od 1973 roku przez Institut of Society,

– z powodu wyszczególnienia pola etyki – bioetyce. Bioetyka nie jest więc etyką żyjącego, ale etyką dla biomedycyny² albo dla biowładzy (Michel Foucault). Od początku wyróżniały ją trzy cechy: wielodyscyplinarność (lekarze wszelkich specjalności, biologzy, prawnicy, filozofowie, teolodzy, socjologzy, antropologzy, psychoanalizyści, specjaliści od etyki, od nauk politycznych...); pluralizm jej kryteriów rozpoznawania dobra; oraz zazębianie się refleksji teoretycznej i zaleceń praktycznych, będących kombinacją normatywności i kazuistyki, nakazów natury kantowskiej i arystotelesowskiej ostrożności, ale bez wspólnego wyobrażenia treści idei dobra. Głównymi tematami tej wielodyscyplinarnej, pluralistycznej refleksji, jednocześnie normatywnej i elastycznej, są w dalszym ciągu: relacja pacjent – lekarz (zgoda czy odmowa leczenia, tajemnica lekarska, prawda, którą należy wyjawiać lub ukryć przed pacjentem, równowaga pomiędzy długością i jakością życia), regulacje dotyczące badań na ludziach (świadoma zgoda na doświadczenia, tożsamość osoby, utrzymana w protokole badania, który redukuje ją do anonimowego numeru), refleksja na temat technik dotyczących prokreacji i początku życia ludzkiego (medyczne wsparcie prokreacji, aborcja terapeutyczna, diagnostyka prenatalna, diagnostyka przedimplantacyjna, status embriona i przedembriona, klonowanie reprodukcyjne i klonowanie terapeutyczne ...), problemy związane ze starzeniem się i ze śmiercią (zabiegi paliatywne, „zażartość” terapeutyczna, eutanazja, testament życia...), interwencje w genetyczne dziedzictwo istoty ludzkiej (doradztwo genetyczne, medycyna prognozująca, terapia genowa), transplantacje, interwencje w psychikę, ale także problemy środowiska (organizmy genetycznie zmodyfikowane, transgeneza zwierząt a prawa zwierząt, broń bakteriologiczna)³

Zakres tych tematów, rozległość możliwości danych osobie ludzkiej, nagły charakter niektórych decyzji medycznych czy przemysłowych, a także wielodyscyplinarny, otwarty i niedogmatyczny charakter metody konsensusu, obowiązującej w głównych instancjach bioetycznych, mogły sugerować, że bioetyka ogarnia już całe pole etyki. Chociaż w 1988 roku Narodowy Komitet Doradczy ds. Etyki, co do którego można było się obawiać⁴, iż stanie się on przedustawodawczym

Ethics and the Life Sciences, przekształcony w Hastings Center, *Encyclopedia of Bioethics* (1977), wydawana przez The Joseph and Rose Kennedy Institut for the Study of Human Reproduction and Bioethics, w którego skład wchodzi Center of Bioethics.

² C. Bruaire, *Une éthique pour la médecine*, Paris 1978.

³ Odnośnie do tej panoramy, zob. M.-H. Parizeau, *Bioéthique*, w: *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, Paris 1996 (wyd. III 2001).

zgrupowaniem sprawującym w sposób niekontrolowany coś w rodzaju magisterium konsensusu, potencjalnie dyktatorskiego⁵ – wyróżnił trzy poziomy wymogów: deontologiczny, etyczny i moralny. Poziom etyczny jest – teoretycznie – jedynie częścią obszaru wymogów, ale zważywszy na dyskredytowanie wierzeń czy rozbieżnych zasad, które wzajemnie się znoszą, stanowi jednocześnie całość praktyki. Smutna historia z zakażoną krwią uświadomiła nam, że instancja zbiorowa może, zarówno z powodu swych przemilczeń, jak i prezentowanych stanowisk, być – w dobrej czy złej wierze – do tego stopnia zaślepią, że nie respektuje już czy nie wymusza respektowania zakazu zabijania. Prawdziwe przykazanie moralne, normatywne i mające wartość uniwersalną, powinno więc – teoretycznie – wziąć górę nad zwykłym zaleceniem etycznym. Dla moralnej świadomości wyrzeczenie się obiektywnego zła, które szkodzi poważnie bliźniemu (moralność), będzie miało zawsze prymat nad hipotetycznym pragnieniem lepszego życia (etyka). Bioetyka postępuje więc często tak, jak gdyby ona sama stanowiła całe pole wymogów, bo potrzebuje tej swobody dla swych poszukiwań, ale zdaje sobie jasno lub mniej jasno sprawę, że może się oprzeć na moralności uniwersalnej, która rozróżnia obiektywne (przynajmniej formalnie) dobro i zło, wychodząc od konkretnego – kantowskiego i potencjalnie uniwersalnego – zastosowania pojęcia poszanowania osoby ludzkiej. Nawet jeśli różni się ona od deontologii (którą obejmuje) i moralności (która nie należy bezpośrednio do otwartej sfery jej poszukiwań, ale jest jej warunkiem możliwości), bioetyka nie może być normatywna (i operacyjna), jeśli nie uzna zasad. Ale do uznania jakich zasad etycznych upoważnia ją jej aksjologiczny pluralizm?

Utylityści i kantyści?

Zwykle się mówi o podziale „ruchu bioetycznego” na utylitarystów i kantystów⁶ Rzeczywistość wydaje się jednak bardziej skomplikowana. Według Benthama, Milla czy Sidgwicka, utylitarysta stara się dążyć do osiągnięcia maksimum dóbr użytkowych lub zaspokojenia swoich

⁴ Por. *Débat autour de l'éthique consensuelle*, CCNE, w: *Communio* (wyd. francuskie) 18 (1993) nr 5, s. 66-126.

⁵ O tej postawie świadczy systematyczne pomijanie przez niektórych przymiotnika doradczy, co prowadzi do demokratycznej aberracji, jaką byłby tzw. Narodowy Komitet Etyki.

⁶ Por. np. M.-H. Parizeau, dz. cyt.

preferencji, których suma ma wyobrażać szczęście lub przynajmniej przyjemność i nieobecność cierpienia. Otóż nic nie upoważnia do stwierdzenia, że owe dobra użytkowe czy też preferencje mogą się sumować u jednostki lub jakiejś grupy jednostek. W dziedzinie bioetyki Australijczyk Peter Singer rozwija cytowaną często argumentację utylitarystyczną, która opiera się na trzech zasadach⁷:

– osoba jest jednostką zdolną do wyczuwania, co jest w jej interesie, a nawet – chociaż istnieje pod-zasada jednakowego traktowania interesów – do przedkładania własnych interesów nad interesy innych;

– osoba jest jednostką zdolną się cieszyć – bez cierpienia – życiem poznawalnym zmysłami;

– poszanowanie osoby zakłada wyeliminowanie wszelkiego cierpienia.

Stosowanie tych trzech zasad zakłada wyrzeczenie się dwóch (rzekomych) przesądów: dyskryminacji niższych gatunków biologicznych, polegającej na niesłusznym uprzywilejowaniu istoty ludzkiej w porównaniu ze zwierzęciem, tak samo zdolnym do cierpienia i zainteresowań, oraz świętego charakteru życia ludzkiego, który przestaje być aktualny, jeśli weźmiemy pod uwagę fakt, że pojęcie osoby – w sensie istoty rozumnej i posiadającej samoświadomość – nie należy wyłącznie do biologicznej kategorii *Homo sapiens*. Osoba jest po prostu istotą czującą, zdolną do cierpienia. Wynika z tego, że są takie istoty ludzkie, które nie są osobami, i zwierzęta, które są osobami. Stąd też – mówi Singer – gorzej jest zabić szympansa niż taką istotę ludzką, która z powodu wrodzonego upośledzenia nie jest i nigdy nie będzie osobą. Z kolei dążenie do zmniejszenia ogromu cierpienia w świecie zakłada odmowę uznania za osobę bardzo upośledzonego dziecka, którego życie byłoby godne pożałowania⁸.

System Singera ma niewątpliwie wiele wad. Co znaczy bowiem branie pod uwagę interesów innych, skoro mam zawsze wyżej stawiać własne? Jaki mam interes w traktowaniu jako sojuszników zwierząt, które nie uczynią mnie bynajmniej mniej samotnym, jeśli wyeliminuję upośledzone istoty ludzkie, zamiast zająć się nimi, wychodząc poza własną sferę zainteresowań? I wreszcie, czy wynalezienie nowej, pejoratywnej kategorii, a mianowicie dyskryminacji niższych gatunków

⁷ Zob. P. Singer, *Questions d'éthique pratique*, Paris 1997 i komentarz P. Valadiera, *Morale en désordre. Un plaidoyer pour l'homme*, Paris 2002, s. 75-81.

⁸ P. Singer, dz. cyt., s. 108.

biologicznych, nie przyczynia się do przemilczenia barbarzyństwa eugeniki w stylu nazistowskim?

Etnocentryczny relatywizm Richarda Rorty'ego wydaje się bardziej tolerancyjny. Stwierdza on mianowicie, że wszystko powinno być tolerowane, ponieważ pomiędzy ludźmi nie istnieją inne wspólne normy poza tymi, które sami przyjęli w swej własnej grupie. Z powodu ogromnej różnorodności ludzkiej nie może być mowy o żadnej istocie człowieka ani, co się z tym wiąże, o żadnej uniwersalności. Uzasadnieniem każdej argumentacji jest więc skupienie się na sobie. Skupienie się na sobie samym pozwala zaś uznać za neutralny z moralnego punktu widzenia fakt ewentualnego pozbycia się kultur czy osób, bez których czulibyśmy się lepiej. Wszystko, co mi zawadza, może zniknąć w całkowitej neutralności moralnej. Ta argumentacja jest możliwa do przyjęcia wyłącznie pod warunkiem pomylenia istoty – a więc uniwersalności – z rzeczywistością biologiczną, co z kolei oznacza ignorowanie dynamiki właściwej uniwersalności, jej zdolności do otwarcia na drugą osobę⁹ Relatywizm Rorty'ego prowadzi więc ostatecznie do tego samego rezultatu i do tego samego problemu, co utylitaryzm: co pozwala łączyć indywidualne dobra czy preferencje w sumę nazywaną szczęściem? Brak odpowiedzi na to pytanie podważa wartość etyki utylitaryzmu.

Przysięga Hipokratesa zapowiada zasady (nie szkodzić, nie zabijać, służyć choremu bez względu na jego pochodzenie, być mu wiernym, zachowywać tajemnicę lekarską i dbać o dyskrecję), których nie powstydziliby się uniwersalność kantowskiego prawa moralnego (traktowanie drugiej osoby nie tylko jako środka, ale także jako celu). Z kantyzmem związane są mniej lub bardziej bezpośrednio dwa nurty. Pryncypializm Toma Beauchampa i Jamesa Childressa¹⁰ głosi, że istnieją cztery zasady, które mogą wskazać drogę we wszystkich etycznych dylematach biomedycyny. Są to: zasada autonomii (zakładająca, że podmiot zostanie w sposób racjonalny poinformowany i że zewnętrzne wpływy nie wystarczą, by przesądzić o jego decyzji) wyraża zdolność podmiotu do podjęcia nieskrępowanej decyzji dotyczącej jego samego; zasada dobroczynności (czynić dobro bliźniemu) wymaga właściwego oszacowania relacji: korzyści/ryzyko; zasada nieszkodzenia nakłada na lekarza obowiązek nie wyrządzania krzywdy pacjentowi; oraz zasada sprawiedliwości, która się odwołuje do zasady

⁹ Por. P. Valadier, dz. cyt., s. 93.

¹⁰ *Principles of Biomedical Ethics*, New York 1979.

równego traktowania wszystkich. Pryncypializm tworzy praktyczne ramy formalne, możliwe do wykorzystania przez wszystkich dla rozwiązania wszelakich problemów. Ale jak określić konkretny sens przypisywany propozycjom: „czynić dobro pacjentowi” i „oszczędzać mu cierpienia”?

Amerykański filozof Tristan Engelhardt zaczyna od stwierdzenia, że żadne kryterium dobra czy zła nie zyskało jednogłośnie aprobaty. Jeśli więc mamy uniknąć moralnego nihilizmu, który mógłby wypływać z tego stwierdzenia, uwzględnić obecny pluralizm i mieć do dyspozycji konkretną etykę, która nie byłaby wyłącznie formalna, musimy zdefiniować etykę już nie jako coś w rodzaju pragnienia dobrego życia, ale jako sposób rozwiązywania kontrowersji inaczej niż przy użyciu siły. Drogą do rozwiązania konfliktu jest dobrowolnie wyrażona zgoda. Ta zgoda (konsensus) może być oparta na podzieleniu przesłanek moralnych, które nie muszą być uzasadniane, albo na procedurach negocjacyjnych. Wówczas nie trzeba już mieć takiej samej koncepcji Dobra. Zgoda wymaga bowiem wyłącznie dobrej woli każdej ze stron. Ten, kto nie zechce przyłączyć się do tej zgody, ma prawo do tego, by pozostawiono go w spokoju, albo do zachowań irracjonalnych, ale pod warunkiem, że nie będzie się uciekał do użycia siły. Pragnienie osiągnięcia pokojowego *modus vivendi* jest oczywiście rzeczą chwalebną. Natomiast prezentowanie tego rezultatu jako rozwiązania etycznego jest problematyczne. Aby bowiem tak było, brak przemocy musiałby zostać podniesiony do rangi wartości. A przecież może istnieć konsensus faszystowski, którego niektórzy nie uznają nigdy za etyczny. Ani utilitaryzm, ani kantyzm Beauchampa czy Engelhardta, nie wystarczą zatem do sformułowania precyzyjnie uzasadnionej deklaracji etycznej. Bioetyka proceduralna, ruch bioetyczny – mogą nie mieć w sobie niczego etycznego.

Poszukiwanie konsensusu jest zabiegiem politycznym. Francuski Narodowy Komitet Konsultacyjny ds. Etyki został stworzony dekretem prezydenta Republiki, a jego główną polityczną zaletą było niedopuszczenie do tego, by ustawodawcy decydowali o tej sprawie w pośpiechu. Ale wydaje się, że strategia formy politycznej osiągała już wielokrotnie kres swoich możliwości, gdy wychodziły na jaw codzienne spory o eutanazję czy klonowanie dla celów terapeutycznych. Można jednak zastanawiać się nad tym, czy należy w dalszym ciągu rezerwować specjalną przestrzeń polityczną dla debat bioetycznych; grozi to bowiem wystawieniem na szwank całej demokracji, jeśli na przykład – pewnego dnia – niektóre praktyki (jak choćby doświad-

czenia z embrionami, zakładające ich niszczenie), dziś akceptowane, ale jutro być może już nie, miałyby zostać uznane za zbrodnię przeciwko ludzkości¹¹

Obecność całej ludzkości

Jaki bilans wynika z tych analiz? Utylitarysta ogłasza, często w sposób niezobowiązujący, zasady, najchętniej despotyczne, potencjalnie kryminalne. To, co mu się nie podoba, może zostać odizolowane, odstawione na bok, albo po prostu wyeliminowane. Jego egocentryzm, brak otwarcia się na osobliwość bliźniego, często trudną, ale bogatą, wydaje się oddalać go od możliwej do usprawiedliwienia postawy etycznej. Nie może być bioetyki bez etyki, to znaczy bez idei całkowitego i bezwarunkowego poszanowania bliźniego. Zasady tego poszanowania mają własne wymogi. Na przykład jeśli chodzi o eksperymenty biomedyczne, to pacjent i osoba zdrowa są w równej mierze osobami, zaś fizyczna wyższość drugiej nad pierwszą nie pociąga za sobą żadnej wyższości etycznej jednej czy drugiej z tych osób. Podobnie: podczas dokonywania eksperymentów na osobach nie można usprawiedliwić ignorowania ich obecnego dobra i kierowania się wyłącznie ewentualnym dobrem przyszłych pokoleń. W sposób bardzo ogólny, leibnizowski argument miejsca bliźniego i kantowska uniwersalizacja maksymy mojej woli spotykają się w tym samym totalnym otwarciu na drugą osobę jako przedmiot absolutnego poszanowania. Ale wszystko to jest niewystarczające. Być szanowanym, nie będąc kochanym, to być dobrze traktowanym, ale raczej jako przedmiot bezosobowej postawy, a nie jako osoba. Musimy zatem przejść od przepisowej kazuistyki („Cóż mam zrobić, aby być doskonałym? Szanować bliźniego i dzięki temu być w porządku”) do bezgranicznej, pełnej szacunku inwencji, jaką powoduje miłość. Wtedy zaś upośledzony, chory, będący w agonii, może być ciężki do dźwigania, ale tylko ja mogę – bioetyczna wielodyscyplinarność uczy, że nie musimy tego robić samotnie – ogrzać go odrobiną ludzkiej miłości, tak jak to robię. A ponieważ nie jestem pewien, czy nie błędzę, biorąc moją wolę za ostateczny cel moich wysiłków, to w przypadku gdy nowa istota już

¹¹ Zob. E. Picavet, *De la bioéthique au conflit politico-médical. Actes des XVIèmes Journées d'éthique de Lyon* (2002). Na temat problemów prawnych, jakie rodzą badania nad embrionem, zob. C. Labrusse-Riou, B. Mathieu i N.-J. Mazen (red.), *La Recherche sur l'embryon: qualifications et enjeux*, w: *Revue générale de droit médical*, numer specjalny, Bordeaux 2000.

jest, ale jeszcze mi nie odpowiada, bo się jeszcze nie narodziła żywa i zdolna do życia, albo jeśli ktoś starszy już nie odpowiada, ale jeszcze żyje, jedyną obiektywną podstawą mojego szacunku i mojej miłości bliźniego pozostaje jego ciało. Nie dlatego, że jest święte¹², ale po prostu dlatego, że jest podstawą całej jego obecności, nawet gdyby była ona niema lub milcząca.

Obecności ludzkiej nie da się podzielić. Jest ona całością od momentu zapłodnienia aż do śmierci. Ostateczny powód naszych względów wobec tego człowieczeństwa, prawdopodobnie identyczny z ostatecznym powodem istnienia różnicy pomiędzy człowiekiem a zwierzęciem, wydaje się opierać na owym pokrewieństwie, owej więzi człowieczeństwa, która łączy mnie ze wszystkimi mi pokrewnymi w człowieczeństwie. Istota człowieka polega bowiem właśnie na zdolności rozciągnięcia owego pokrewieństwa na całą ludzkość. Zasada tego rozciągnięcia może pochodzić wyłącznie z serca, bo tylko dla niego nawet najbardziej subtelna obecność jest rzeczywista. Całkowita obecność tego człowieczeństwa w stanie, w jakim się ono znajduje, nie może być przedmiotem wyboru pomiędzy ciałem i wolą. Ciało i wola są różne, ale wzajemnie się wyrażają. Całkowita obecność, jaką one stanowią, daje się nam, by zostać przyjęta taką, jaka jest. Jedynie serce może zrozumieć pilność, prostotę, piękno, radość tej obecności. Jeśli nawet usłużność serca weźmie zawsze górę nad usłużnością poszanowania, to jedna i druga, jako atencja respektująca terażniejszość i uniwersalność, wzajemnie się uzupełniają i ożywiają.

Czy możemy wznieść się ponad ten integralny humanizm? Ci, którzy uznają Chrystusa, nie powiedzą niczego innego, ale powiedzą to – być może – z jeszcze większą radością w sercu. Skoro wszystko do Niego należy, skoro wszystko zostało w tajemniczy sposób stworzone dla Niego, skoro ma On zebrać wszystko w Swej długości, szerokości, Swej wysokości i głębokości, to jak można sobie wyobrazić, by jakakolwiek rzeczywista i pełna obecność człowieczeństwa, bez względu na jej formę, łącznie z formą zamrożoną, mogłaby być obca tej miłości?

Ponieważ jest ona rezultatem trudniej czy łatwiej wynegocjowanych kompromisów, refleksja bioetyczna rozwija się czasami bez radości.

¹² W podwójnym kontekście: zbliżania się śmierci i szczególnych środków. Przemówienie papieża Piusa XII z 24 listopada 1957 roku, poświęcone problemom reanimacji. Stwierdzając w tym przypadku konieczność stosowania zwykłych, a nie nadzwyczajnych zabiegów – proporcjonalnych, a nie nieproporcjonalnych, co powtórzy za nim Urząd Nauczycielski – Papież stawia poszanowanie osoby bliźniego wyżej od poszanowania długości jego życia.

Tymczasem w łonie instytucji bioetycznych musi bić serce człowieka. Sercem bioetyki jest to serce, które potrafimy wszyscy w nią włożyć. Nie tracąc nigdy z pola widzenia w przypadku tych, którzy Je wyznają, tego jedynego Serca, które – przeszedłszy przez śmierć i zstąpiwszy do piekieł w poszukiwaniu wszystkich istot ludzkich, zagubionych w głębinach otchłani śmierci – przyjmie każde serce, które żyje, kocha, cierpi i umiera w Jego obecności jako Zmartwychwstałego.

tłum. **Małgorzata Tryc-Ostrowska**