

KS. JAN BALBUS

Założenia ontologiczne i antropologiczne u podstaw ochrony zdrowia i życia człowieka

1. Czy wreszcie rewolucja w etyce?

Problematyka ochrony zdrowia człowieka jest zagadnieniem niezwykle złożonym i ważnym. Żyjemy bowiem w czasach wzmożonych zabiegów o dobrobyt materialny. Dobrobyt zapewnia przede wszystkim dobra gospodarka. Na sukces gospodarczy składa się także wiele innych czynników. Wydaje się, że jednym z najważniejszych czynników rozwoju gospodarczego jest rozwój nauki. Bardzo dużo krajów rozumie to i dlatego inwestuje w naukę. Nauka wywiera ogromny wpływ nie tylko na gospodarkę, lecz także na inne dziedziny życia. Coraz częściej ludzie uświadamiają sobie, jak we współczesnym świecie ważną rolę odgrywa etyka, jako jedna z wielu nauk. W pogoni za dobrobytem ludzie zapominają, jak cenną wartością jest zdrowie i życie ludzkie. Dobrobyt często jest okupiony utratą zdrowia biologicznego, psychicznego i duchowego. Należy więc z naciskiem przypomnieć, że każda działalność ludzka winna kierować się kryteriami etycznymi i w świetle tych kryteriów należy ją oceniać. Dostrzeżono to już w starożytności greckiej, w okresie hellenistycznym, kiedy to najważniejszym przedmiotem nauczania była etyka.¹

Dla rozwoju współczesnej etyki olbrzymie znaczenie mają dwa wydarzenia. Pierwszym z nich jest propozycja Van Rensselera Pottera utworzenia nowej dyscypliny naukowej, która byłaby „pomostem” między naukami przyrodniczymi a humanistycznymi, a z drugiej strony między techniką a etyką. Ta nowa etyka nazwana bioetyką miała kształtować mądrość

¹ J. Legowicz, *Historia filozofii starożytnej Grecji i Rzymu. Okres trzeci: Hellenistyczna filozofia życia*, Warszawa 1973, s. 269-395; Zob. także J. Gajda, *Gdy rozpadły się ściany świata. Teoria wartości w filozofii hellenistycznej*, Wrocław 1995.

człowieka w relacji do życia i zdrowia biologicznego. Termin ten bardzo szybko zadomowił się w literaturze naukowej. Nastąpiła istna eksplozja artykułów w różnego rodzaju czasopismach medycznych, prawnych, etycznych i filozoficznych. Narodziny bioetyki to najbardziej zdumiewające zjawisko we współczesnej nauce. Konieczność bowiem uzasadnienia słuszności lub niesłuszności zachowań w konkretnych sytuacjach przyczyniła się do wytworzenia swoistego typu powinności człowieka.²

Drugim wydarzeniem jest encyklika Jana Pawła II „*Evangelium vitae*” Wraz z pojawieniem się tej encykliki można mówić o nowym paradygmacie bioetyki opartej na idei życia i jego świętości. W koncepcji Jana Pawła II życie ukazuje swój blask prawdy poprzez Ewangelię Jezusa Chrystusa. Jest to Ewangelia miłości Boga do ludzi oraz godności każdej osoby ludzkiej. Zdaniem papieża, ta Ewangelia została już ogłoszona na początku historii ludzkości wraz z aktem stworzenia człowieka na obraz i podobieństwo Boże. Człowiek stworzony został i przeznaczony do życia pełnego, doskonałego. Jan Paweł II podkreśla, że człowiek stworzony jest też człowiekiem odkupionym przez śmierć Jezusa Chrystusa.³

Już na początku lat siedemdziesiątych XX wieku niektórzy przedstawiciele środowisk laickich zaczęli traktować dynamicznie rozwijającą się bioetykę medyczną jako kulturowo – społeczną reakcję na tradycyjną etykę chrześcijańską. Zdaniem tych uczonych, etyka chrześcijańska straciła swe znaczenie i wiarygodność normatywną w obliczu rozwijającej się medycyny i techniki medycznej. W odpowiedzi na te zarzuty etycy chrześcijańscy wskazują, że bioetyka medyczna jest logiczną konsekwencją i kontynuacją nauczania teologów oraz Magisterium Kościoła Katolickiego. Zdaniem R. Otowicza, potwierdza to geneza i rozwój samej bioetyki medycznej.⁴

Jesteśmy świadkami zderzenia się dwóch opcji światopoglądowych w podejściu do problematyki życia ludzkiego, a psychicznego w szczególności. Zderzenie to zaowocowało szybkim rozwojem metabioetyki.⁵ Na uwagę zasługuje fakt, że obie strony często posługują się takimi samymi sformułowaniami mówiąc o zasadzie czynienia dobra, zasadzie sprawiedliwości czy o zasadzie jakości życia. Nie można przeoczyć faktu, że

² Van R. Potter, *Bioethics: bridge to the future*, Englewood Cliffs, New Jersey 1971.

³ Jan Paweł II, *Evangelium vitae*, Watykan 1995, 3-6; por. Jan Paweł II, *Redemptor hominis*, Watykan 1979.

⁴ R. Otowicz, *Etyka życia*, Kraków 1998, s. 269-270; zob. także G. Russo, *Bioetica „laica” senza verita*, w: G. Russo (red.), *Bioetica fondamentale e generale*, Torino 1995, s. 597-601.

⁵ G. Russo (red.), *Fondamenti di metabioetica cattolica*, Roma 1993.

między stanowiskiem katolickim a laickim istnieją istotne różnice interpretacyjne, co w konsekwencji prowadzi do różnych ocen tego samego postępowania ludzkiego. Bioetyka więc potrzebuje współcześnie solidnego fundamentu. Tym fundamentem są założenia ontologiczne, aksjologiczne i antropologiczne, które muszą być jasno i wyczerpująco przedstawione. Stąd w mojej pracy zamierzam wyodrębnić dwie części. Pierwsza dotyczy implikacji, jakie kryją się pod tematem etycznych aspektów ochrony zdrowia psychicznego. W drugiej części pragnę przedstawić problemy związane z humanizacją medycyny, a także aktualność takich zagadnień jak: troska o dobro człowieka jako osoby, troska o życie ludzkie i jego godność, zagadnienie prawdy w medycynie, spór o granice wolności w eksperymentach medycznych, konieczność kształtowania sumienia w duchu odpowiedzialności oraz deontologię pracownika służby zdrowia.

Wszystkie te tematy są zbyt obszerne i nie są możliwe do opracowania i przedstawienia w ramach jednego referatu czy artykułu. Można najwyżej przedstawić skrótowy zarys tych zagadnień i ukazać perspektywę dalszych studiów w tych kierunkach.

2. Filozofia życia u podstaw ochrony zdrowia i życia

Pod wpływem refleksji filozoficzno - etycznych w starożytnej Grecji, rozwinęły się rozmaite szkoły filozofii życia. Przestano wówczas intensywnie zajmować się kosmosem, który słusznie traktowano jako dom człowieka. Ten dom wymaga ciągłej troski, odnowy i zainteresowania. Cóż z tego, że dom będzie piękny, ale pusty. Dom ma być dla człowieka, a nie odwrotnie. Stąd Grecy zaczęli stawiać sobie pytanie: jak żyć? Tak postawione pytanie doprowadziło do rozwoju filozofii życia, antropologii i do uświadomienia sobie, że konieczne są także analizy aksjologiczne oraz ustalenie właściwej hierarchii wartości.

W okresie hellenistycznym, a później w średniowieczu, zajmowano się życiem istniejącym w przyrodzie. Przedmiotem badań filozoficznych było życie wegetatywne, sensualne i duchowe. Z biegiem czasu zakres przedmiotu zmieniał się, ale zawsze pierwszym zagadnieniem było zbadanie natury życia w konkretności, a następnie w ogólności. Punktem wyjścia w badaniach filozoficznych życia były czynności, czyli funkcje życiowe. Analizując naturę samych czynności, szukamy ich racji dostatecznych, a w konkluzji dochodzimy do istnienia źródła ostatecznego, którym jest substancja duszy. Naturę duszy można poznać przez analizę jej działania. Metodę tę wyznaczył już Arystoteles.⁶

⁶ M A Krąpiec, *Dzieła. Psychologia racjonalna*, Lublin 1996, s. 7-8.

Przejawy życiowe można podzielić na 4 grupy. Do pierwszej z nich należą te, które odznaczają się zdolnością do odżywiania. Organizm przyjmuje pokarm, przerabia go, wykorzystuje to, co potrzebne do wzrostu, budowy tkanek i aktywnego działania, a resztę wydalą. Ten przejaw nosi nazwę przemiany materii i czynności twórczej. Do drugiej grupy zalicza się te, które posiadają zdolność zmieniania kształtów i wykonywania ruchów. Trzecią grupę stanowi pobudliwość, czyli zdolność odpowiadania na określone podniety świata zewnętrznego. Jest to najbardziej typowy przejaw tłumaczący wszystkie zjawiska życia. Czwartą grupę przejawów życiowych stanowi rozmnażanie się. Proces ten można śledzić, ale nie jest to tłumaczenie faktów. Fenomenologia życia doprowadza badacza do stwierdzenia, że organizm jest skomplikowaną maszyną.⁷ Zagadką dla przyrodnika zawsze był wybór kierunku rozwoju tej maszyny. Próbuje się tę kwestię współcześnie wyjaśnić przez ukazanie czynników ewolucji. Na szczególną uwagę zasługuje teoria doboru stabilizującego.⁸

Najbardziej dyskutowaną kwestią w nurcie arystotelesowsko-tomistycznym była i jest celowość zjawisk życiowych. Można wyróżnić celowość dynamiczną i statyczną. Pierwsza z nich przejawia się w czynnościach. Jeśli czynności życiowe są tak skonstruowane, że regularnie dążą do tego samego za pomocą różnych funkcji spełnianych w różnych warunkach, to wówczas mamy do czynienia z celowością dynamiczną. Celowość ta wskazuje, że czynności organizmu zmierzają do jednego celu, jakim jest zachowanie życia całego osobnika. W tym aspekcie nie tyle bada się poszczególne organy i narządy, ile raczej ich czynności, które są podporządkowane całości.

Celowość statyczna polega na układzie różnych elementów podporządkowanych celowi, jakim jest zachowanie i przekazanie życia całego bytu żyjącego. Celowość statyczna to istniejące struktury, które są badane i opisywane.⁹

Spór o celowość w przyrodzie ożywionej doprowadził do pojawienia się różnych teorii życia. Jedną z nich jest teoria mechanicystyczna, której w dalszym ciągu patronuje R. Kartezjusz. Zwolennicy tej teorii sprowadzają czynności witalne do czynności czysto mechanicznych, rządzonych prawami mechaniki. Rośliny, zwierzęta, a nawet ludzie to tylko maszyny. Na przeciwstawnym biegunie jest teoria witalizmu oddzielająca żywe od

⁷ Tamże, s. 9-10.

⁸ I. I. Szm al h a u z e n, *Czynniki ewolucji. Teoria doboru stabilizującego*, Warszawa 1975.

⁹ M. A K r ą p i e c, *Dzieła*, s. 10-17.

martwego, dostrzegając u podstaw życia entelechię, vis vitalis, duszę, czy inne niematerialne, a nawet nadprzyrodzone siły.

Pomiędzy tymi skrajnymi teoriami istnieje mnóstwo teorii pośrednich ukazujących naturę życia w ogólności. Od średniowiecza aż do czasów współczesnych tomiści nieprzerwanie uczą, że życie polega na czynnościach immanentnych. Ruch immanentny jest taką właściwością, która przysługuje wszystkim bytom żyjącym. Do ruchu wsobnego sprowadzają się wszystkie różnice, jakie istnieją między bytami żyjącymi i nieżyjącymi.

Istnieje wiele prób uporządkowania istniejących współcześnie definicji życia.

Sz. Ślaga wyodrębnił teorie biologiczne, metabiologiczne, biofilozoficzne, spory redukcjonizmu z antyredukcjonizmem o istotę życia i tomistyczną koncepcję istoty życia.¹⁰

Na uwagę zasługuje systematyzacja dokonana przez W.N. Wiesiełowskiego. Poza ujęciami mechanistycznymi i witalistycznymi wyodrębnił definicje monoatrybutywne, poliatrybutywne, substratowe i funkcjonalne.¹¹

Filozofia życia odrodziła się w nowej formie w drugiej połowie XIX wieku. Inspiracją dla tej filozofii był ewolucjonizm. W swej pierwszej fazie rozwijał się w oparciu o ideologię materialistyczną i ateistyczną. Na początku XX w. P. Teilhard de Chardin podjął oryginalną próbę połączenia ewolucjonizmu z teizmem. Początkowo poglądy francuskiego Jezuity spotkały się z krytyką i były odrzucane jako niezgodne z teologią katolicką. Obecnie ewolucjonizm Teilharda de Chardin jest dalej rozwijany i nie budzi większych zastrzeżeń ze strony teologów.

Współczesna filozofia życia rozwija się w różnych kierunkach.¹² Filozofia zorientowana biocentrycznie opiera się na założeniach ontologicznych. Podstawowe założenie akcentuje przekonanie, że nie istnieje przepaść pomiędzy człowiekiem, a innymi gatunkami istot żywych. Wszystkie organizmy żywe są spokrewnione i powiązane siecią wzajemnych zależności.

Drugie założenie głosi, że człowiek nie jest ani poza, ani ponad przyrodą. On przynależy do ziemskiej wspólnoty życia jako jeden z jej współuczestników. Trzecie założenie brzmi: poczucie moralne nie zostało nałożone na człowieka w sposób pozanaturalny, lecz wykształciło się w

¹⁰ M. Heller, M. Lubański, Sz. Ślaga, *Zagadnienia filozoficzne współczesnej nauki. Wstęp do filozofii przyrody*, Warszawa 1997, s. 318-352; zob. także M. Krąpiec, *Dzieła*, s. 21-27

¹¹ W. N. Wiesiełowski, *O suszczności żywej materii*, Moskwa 1971, s. 15-41.

¹² J.L. Krakowiak (red.), *Ziemia domem człowieka*, t. I, *Współtworzenie świadomości ekologicznej ku federacji życia*, Warszawa 1997, t. II, *Teoria i praktyka ochrony środowiska w Polsce*, Warszawa 1997.

procesie ewolucji. Czwarte założenie podkreśla, że zdolność podtrzymywania życia na miarę własnego gatunku jest dobrem.¹³

Szczególne wątpliwości budzi czwarte założenie. Skoro życie na miarę własnego gatunku jest dobrem, to czy realizacja dobra każdego gatunku ma podobną wartość? Inaczej mówiąc, można postawić pytanie, czy wartość rośliny, zwierzęcia i człowieka są takie same, czy też inne? Druga grupa wątpliwości łączy się z dwoma pytaniami. Pierwsze z nich brzmi: czy istoty nierozumne mogą mieć prawa nie mając obowiązków? Zaś drugie pytanie: czy istoty nierozumne można powoływać do odpowiedzialności? Coraz częściej upowszechnia się pogląd, że istoty nierozumne mogą mieć prawa, chociaż nie mają obowiązków. Wskazuje się przy tym na fakty, że słusznie broni się prawa do życia - noworodków czy ludzi głęboko upośledzonych, chociaż nie posiadają świadomości.¹⁴ Stąd także należy bronić życia zwierząt, a nawet roślin. Ludzie, jako gatunek *Homo sapiens*, są odpowiedzialni za życie istot nierozumnych.

Współczesna filozofia życia idzie w kierunku ekologii i filozofii środowiskowej. W tym punkcie filozofia życia styka się z bioetyką globalną. Zwolennicy nowej filozofii życia dzielą się na zwolenników ekologii płytkiej i ekologii głębokiej. Zwolennicy pierwszego stanowiska najczęściej opowiadają się za biocentryzmem hierarchicznym. R. Attfield uznaje, że każde życie ma wartość wewnętrzną. Inną wartość ma życie ludzkie, inną życie zwierząt, a jeszcze inną życie roślin. Wartość wewnętrzną może być stopniowalna w zależności od gatunku i realizacji uzdolnień. Świadomość jest stawiana bardzo wysoko w hierarchii różnych jakości życia. Życie ludzkie ma najwyższą wartość, ponieważ tylko człowiek wie, że jest podmiotem życia. Wie on także, na czym polega życie lepsze i gorsze. Tylko on posiada poczucie własnej tożsamości i tylko on jest autonomicznym, rozumnym, wolnym podmiotem zdolnym do świadomego i celowego działania.¹⁵

Druga grupa zwolenników filozofii życia kładzie nacisk na zdolności doznawania cierpień. Są to zwolennicy tzw. pathocentryzmu. Z tego punktu widzenia zarówno ludzie jak i zwierzęta posiadają zdolność doznawania bólu i to jest *zasadnicze* podobieństwo między tymi istotami. Zdaniem P. Singera i R. Rydera należy kierować się zasadą maksymalizacji przyjemności oraz minimalizacją cierpienia niezależnie od tego, kto lub co jest jego podmiotem.¹⁶

¹³ J. Dorst, *Siła życia*, Warszawa 1987

¹⁴ T. Ślipko, *Granice życia. Dylematy współczesnej bioetyki*, Kraków 1994, s. 28-68

¹⁵ R. Attfield, *Biocentrism. Moral Standing and Moral Significance*, "Philosophica", 39, (1987).

¹⁶ P. Singer, *Zwierzęta i ludzie*, „Etyka” 18 (1980).

Warto jeszcze zwrócić uwagę na bioegalitaryzm. P.W. Taylor twierdzi, że realizacja życia każdego gatunku ma taką samą wartość. Jego zdaniem, nie ma żadnej racjonalnej podstawy do uznania większej wartości wewnętrznej życia ludzkiego w stosunku do życia innych gatunków. Każde życie jest moralnie doniosłe.¹⁷

Czy poglądy P.W. Taylora są tylko poetycką filozofią? J. Dorst napisał, że bieg dziejów ludzkich zmieniają nie wielkie podboje i rewolucje, lecz także wielkie idee. Jego zdaniem, taką właśnie rolę może odgrywać biocentrycznie zorientowana nowa filozofia przyrody i nowa antropologia. Zarzucając antropocentryczny punkt widzenia piętnuje się traktowanie innych istot żywych w sposób instrumentalny. Głosi się również pogląd, że także zasobów naturalnych środowiska nie można traktować instrumentalnie. Mają one służyć nie tylko ludziom żyjącym obecnie, ale również przyszłym pokoleniom. Nie można myśleć tylko o sobie. Człowiek winien być odpowiedzialny za przyszłość świata.¹⁸

Filozofia życia w aspekcie personalistycznym zaczęła tworzyć się wokół czasopisma społeczno – politycznego „Espirit” założonego w 1932r. przez E. Mouniera, katolickiego działacza, który chciał połączyć poglądy chrześcijańskie z marksizmem i egzystencjalizmem. Na bazie „dobrej woli” chciał zjednoczyć wysiłki wszystkich ludzi, aby przeciwstawić się złu we wszystkich przejawach.

Filozofia ducha w krótkim czasie stała się wzorem dla różnych personalizmów. Ruch „Espirit” był przeciwny definiowaniu osoby, ponieważ jest ona przede wszystkim bytem duchowym, który jest ukonstytuowany na sposób subsystemy (samoistności) i niezależności. Osoba utrzymuje swą subsystemę przez przywarcie do świata wartości. Dla Mouniera osoba - to wcielenie ducha w świat materii, wezwanie do rozwoju i transcendencji oraz pełne uczestnictwo w formowaniu wspólnoty. Osoba jest więc rzeczywistością cielesno – duchową, samoistniejącą, mającą duszę nieśmiertelną i ponadhistoryczne przeznaczenie. Istota osoby wyraża się przede wszystkim w duchowości, inteligencji i wolności. Dzięki tym atrybutom osoba panuje nad własnym ciałem, tworzy siebie, a także poznaje i zdobywa świat. Rozwój człowieka, według personalistów, idzie w dwóch kierunkach. Pierwszy kierunek to ciągłe przekraczanie siebie, wychodzenie poza swą twórczość. Drugi kierunek - to tworzenie coraz to szerszych grup społecznych.

¹⁷ P. W. Taylor, *Respect for Nature. A Theory of Environmental Ethics*, Princeton 1986.

¹⁸ Z. Piątek, *Etyka życia*, w: Uniwersytet Jagielloński, *Etyka. Zarys*, Kraków 1992, s. 109-119; zob. V Nemeč, Wprowadzenie i wykorzystanie geoetyki w procesie humanizacji dydaktycznego profilu uczelni, Międzynarodowa Konferencja Naukowa – „Poszukiwanie modelu wyższej szkoły niepaństwowej”, Szklarska Poręba – Legnica 8-10 września 2002 r.

E. Mounier rewaloryzował ludzką aktywność i ludzkie czyny. Wyróżniał rozmaite formy działania osoby. To, co wspólne dla wszystkich form działania, można określić jako „walczące” z przeciwnościami na drodze do ideału. Dlatego to, co walczące, musi być „rewolucyjne”, ale w znaczeniu rewolucji duchowej. Taka postawa człowieka przejawia się zwalczaniem egoizmu, egocentryzmu i bezczynnej samotności. W konkluzji można było powiedzieć: „działam, więc jestem” Jest to parafraza słynnego Kartezjańskiego powiedzenia: „myślę, więc jestem”

Personalizm Mouniera jest swoistą teologią wyzwolenia. Ucieczka od pracy i wszelkiego angażowania się w działanie jest sprzeniewierzeniem się Bogu, który powiedział do pierwszych ludzi „czyńcie sobie ziemię poddaną” (Rozdz. 1, 28).¹⁹

Poglądy Mouniera i innych filozofów zaangażowanych w ruch „Espirit” były szerzone w Polsce przez ludzi skupionych wokół czasopism: „Więź” i „Znak” Poglądy te nie znalazły w Polsce Ludowej powszechnego uznania. Personalizm w Polsce rozwinął się w kierunkach jakie wytyczyli: W Granat, K. Wojtyła i Cz. Bartnik. Ten ostatni wyodrębnił we współczesnej filozofii kilka nurtów personalistycznych: personalizm fenomenologiczny i historyczny, egzystencjalistyczny, neotomistyczny, filozoficzno – religijny, absolutystyczny, psychosocjologię personalistyczną i personalizm panpsychistyczny.

Katalog systemów personalistycznych można jeszcze poszerzyć o personalizm pragmatystyczny, personalizm indywidualny, personalizm społeczny czy personalizm kosmiczny.

Rozwój filozofii personalistycznej poszedł tak daleko, że mówi się już o personalistycznym poznaniu, o personalistycznej teorii bytu, kalonice personalistycznej, agapetologii personalistycznej czy personalistycznej wizji kultury.²⁰ Nie jest sprawą łatwą określić, a tym samym uzasadnić, które kierunki personalistyczne najlepiej nadają się do tego, aby stanowić fundament dla ochrony zdrowia i życia we wszystkich formach.

Istnieją jeszcze inne współczesne filozofie życia, które odrzucają wymiar duchowy człowieka i opowiadają się za materialistyczną oraz ateistyczną koncepcją człowieka. Tym samym podają niepełny wizerunek człowieka. Wydaje się, że można je zaklasyfikować do nurtu ekologicznego czy środowiskowego.

¹⁹ Cz Bartnik, *Personalizm*, s. 136-145.

²⁰ Tamże, s. 129.

3. Bioetyka u podstaw współczesnej medycyny

V R. Potter, lekarz enzymatologii i onkolog, zauważył, że ludzkość przeżywa poważny kryzys jakości życia. Dowodem na taki stan rzeczy były 4 czynniki:

- a. wzrastająca liczba nowych chorób
- b. postępująca degradacja naturalnego środowiska
- c. coraz szybsze cywilizacyjne tempo życia
- d. większe zróżnicowanie światopoglądowe społeczeństwa

Bioetyka, zdaniem Pottera, miała być dowartościowaniem życia biologicznego, a zwłaszcza ludzkiego. Ta nowa nauka miała stanowić „pomost” między naukami eksperymentalnymi a humanistycznymi. Stąd w biologii przeciwstawiał się zarówno tendencjom redukcjonistycznym jak i mechanicznym. Był także przekonany, że w medycynie należy obrać holistyczny punkt widzenia. Ten punkt widzenia uwzględnia dobro ludzkości jako naczelną wartość. Nie można jednak mówić o dobru ludzkości bez podejścia ekologicznego. Bioetyka pragnie być nauką dotyczącą całej wspólnoty biologicznej. Dlatego też człowiek powinien mieć świadomość swej odpowiedzialności za całą wspólnotę biologiczną. Chodzi o to, aby człowiek nauczył się dla własnego dobra przewycięzać w sobie tendencje do bezpośredniej i brutalnej ingerencji osiągnięć techniki w życie. Nie można traktować żadnych istot żywych w sposób instrumentalny. Współcześnie nie można być dobrym lekarzem bez myślenia ekologicznego.

L. Ferry, autor książki „Nowy ład ekologiczny”, zbadał przesłanki i konsekwencje myślenia ekologicznego w różnych jego formach. Mógł stwierdzić, że w polu myślenia ekologicznego można wyodrębnić dwie warstwy. W warstwie treściowej jest ono wyznaczone przez wiedzę przyrodniczą. W drugiej warstwie, aksjologiczno-normatywnej, myślenie to jest określone przez zestaw wartości. Biorąc pod uwagę te dwie warstwy myślenia ekologicznego wyróżnia się trzy typy ekologii: humanistyczną (antropocentryczną), biocentryczną (zoocentryczną) i geocentryczną.²¹

J. Bernard uważa, że u podstaw bioetyki leży podwójny rygor: nauki i moralności. Z tymi dwoma rygorami powiązane jest ciepło życia i głębia refleksji. Ciepło i refleksja są natchnione nadzieją ograniczenia ludzkiego cierpienia. Nadzieja ta płynie z miłości bliźniego.²²

²¹ L. Ferry, *Nowy ład ekologiczny. Drzewo, zwierzę i człowiek*, Warszawa 1995. Warto zwrócić uwagę na fakt, że pierwszą w świecie katedrę filozofii ekologicznej otwarto 13 marca 1992 r. na Politechnice Łódzkiej.

²² K. Kłoskowski, *Bioetyczne aspekty inżynierii genetycznej*, Warszawa 1995, s. 130-135; por. J. Bernard, *Od biologii do etyki. Nowe horyzonty wiedzy, nowe obowiązki człowieka*, Warszawa 1994, s. 2.

W podobnym duchu wypowiadają się redaktorzy „Encyklopedia of bioethics”, w której określa się bioetykę jako systematyczne stadium ludzkiego zachowania w kontekście nauk biologicznych i medycznych.

R. Tokarczyk podkreśla, że bioetyka powinna podejmować refleksję intelektualną nad istotnymi etapami ludzkiej egzystencji. Etapy te zawarte są klamrą narodzin i śmierci. Ponadto w zakres kompetencji bioetyki wchodzi zagadnienie harmonijnego życia człowieka z przyrodą i społeczeństwem. W ten sposób człowiek ukazuje się jako biologiczno-socjologiczna całość.

Prezentując poglądy różnych autorów na istotę bioetyki nie można pominąć stanowiska T. Ślipko, który określił tę naukę jako typowo normatywną. Jest to dział filozoficznej etyki szczegółowej, która ustala oceny i reguły ludzkiego działania przy pomocy wrodzonych człowiekowi zdolności poznawczych. Jest to wiedza normatywna obejmująca problematykę moralną wynikającą ze struktur związanych z rozwojem nauk biomedycznych. Można tę naukę traktować bardzo szeroko, bo rozciągającą się na wszystkie obszary ludzkich zachowań, które odznaczają się jakąś niezwykłością w traktowaniu życia ludzkiego lub integralności ciała. Przy węższym ujęciu bioetyki mamy do czynienia z dziedziną badań biomedycznych.²³ U źródeł węższego ujęcia bioetyki leżą różnego rodzaju „skrzywienia”. W konsekwencji wykorzystywanie metod inżynierii genetycznej sprowadza się jedynie do realizacji technicznych możliwości. Owe możliwości techniczne są zależne od celu ich użycia. Stąd etyczna wartość działania ludzkiego zależy przede wszystkim od celu. Cel więc uświęca środki. Zdaniem K. Kloskowskiego zwolennicy tego typu myślenia kierują się następującymi priorytetami:

- 1 – Prymat rozwoju nauki, techniki i cywilizacji nad etycznym postępowaniem człowieka
- 2 – Osiągnięcia inżynierii genetycznej stają się normą postępowania etycznego
- 3 – Człowiek i przyroda są traktowani instrumentalnie
- 4 – Ocena działań związanych z inżynierią genetyczną jest uzależniona od sytuacji
- 5 – Normy etyczne są eksponowane dla doraźnych celów
- 6 – Dozwolone jest wszystko, co daje się uzasadnić racjonalnie.

Przedstawiony typ bioetyki jest określony jako bioetyka „ułatwiania”. Jej cechą charakterystyczną jest relacjonistyczne traktowanie człowieka. W konsekwencji godność osoby ludzkiej nie zależy od ontycznej struktury człowieka, lecz zasadza się na relacji do społeczeństwa.²⁴

Można obecnie mówić o kilku kierunkach rozwoju tej interdyscyplinarnej nauki. Najczęściej wyodrębnia się: bioetykę ekologiczną,

²³ T. Ślipko, *Granice życia*, s. 13-17.

²⁴ K. Kloskowski, *Bioetyczne aspekty inżynierii genetycznej*, s. 135-139.

bioetykę ekologiczno-medyczną (globalną), bioetykę medyczną, ekozofię, eko-etykę.

Mając na uwadze etyczne aspekty ochrony zdrowia i życia człowieka najważniejsze są dwie koncepcje bioetyki: ekologiczno-medyczna (globalna) i medyczna.

Bioetyka globalna bierze za punkt wyjścia tezę, że człowiekowi potrzebna jest mądrość, a nauka to tylko wiedza. Mądrość zaś to szczególna „wiedza o rzeczach ostatecznych” możliwych do przewidzenia. Inaczej mówiąc, mądrość jest pragmatyczną interpretacją aktualnego sposobu życia człowieka (i ludzkości) w perspektywie przyszłości. Mądrość wg Pottera nie polega na czystej kontemplacji posiadanej wiedzy, ale na umiejętności właściwego działania na rzecz dobra dla przyszłych pokoleń. Człowiek ma prawo ingerować w przyrodę w granicach prawdy. W przeciwnym razie świat przyrody upadnie, gdyż zostanie zniszczony w sposób nieodwracalny. Możliwości regeneracyjne przyrody są bowiem ograniczone.

Bioetyka globalna zakłada, że mądrość człowieka opiera się na takiej świadomości, iż jego poznanie będzie wykorzystane dla dobra ludzkości w przyszłości. W sytuacji, gdy człowiek będzie podchodził do własnych osiągnięć bezkrytycznie i będzie próbował podporządkować sobie przyrodę za wszelką cenę, bioetyka będzie wówczas spełniać funkcję etyki normatywnej i będzie ukazywać osiągnięcia nauk biologicznych oraz medycznych do poprawienia jakości życia biologicznego na ziemi. Mądrość ludzka w rozumieniu V. R. Pottera ma uzasadnienie biologiczne i tym różni się od idei postępu lansowanej przez religie. W potterowskim ujęciu chodzi tylko o biologiczne przetrwanie człowieka jako gatunku i o przetrwanie całych kultur. Zadaniem bioetyki jest skłonienie człowieka do przyjęcia takiego stylu życia, nie opierającego się na prawdach religijnych, który gwarantuje zachowanie w przyszłości odpowiedniej biologicznej jakości przyrody i środowiska naturalnego. Podstawowym warunkiem przetrwania życia na właściwym poziomie jakościowym ma być równowaga ekosystemu, która zależy od obyczajów i ludzkich zachowań. Nowy sposób zachowań rodzi nowe zobowiązania, nowe normy i nowe prawa. Nie wystarczy sama chęć przeżycia. Potrzebna jest jeszcze nowa etyka. Ludzkie obyczaje i zwyczaje kształtują się na drodze ewolucji. Nowy styl życia zależy od sposobu życia jednostki i od kultury życia społecznego. Zatem nowa etyka kształtuje się ewolucyjnie. Biologiczne przetrwanie człowieka zależy od jego zdolności adaptacyjnych w danym środowisku. Te zdolności ujmujemy w aspekcie fizjologicznym, ewolucyjnym i kulturowym.

Funkcją bioetyki jest utworzenie „pomostu” między tak rozumianą biologią a etyką oraz między techniką a humanistyką. Bioetyka ma być łącznikiem między kulturą scjentystyczną a kulturą humanistyczną. Przeciwwstawienie mądrości ludzkiej mądrości lansowanej przez religie rodzi

zdziwienie, że Potter dostrzega konieczność zbudowania „pomostu” między nauką a religią. Jest więc w jego koncepcji miejsce na aspekt teologiczny bioetyki. Sam Potter miał jednak naturalistyczną wizję religii, której człowiek autentycznie wierzący nie może zaakceptować. Wiara religijna musi być oparta na prawdach Objawionych, a nie wydedukowanych rozumowo.

Obok bioetyki globalnej intensywnie rozwija się także bioetyka medyczna, której korzenie sięgają ośrodka Hastings Center ukierunkowanego wyłącznie na rozwiązywanie etycznych problemów medycznych związanych z ratowaniem życia i zdrowia pacjenta, które wymagają natychmiastowego rozstrzygnięcia w praktyce lekarskiej. Z tej racji bioetyka medyczna pozostaje w bliskiej relacji z etyką sytuacyjną.

U źródeł bioetyki medycznej były dyskusje, jakie toczyły się kularach Kongresu Amerykańskiego na temat humanistycznych i etycznych wartości w medycynie. Dyskusje te były inspirowane doniesieniami o nadużyciach w trakcie przeprowadzania eksperymentów medycznych na człowieku. Owocem tych dyskusji było otwarcie w 1969r. Instytutu Naukowego w pobliżu Nowego Jorku pod nazwą Hastings Center. Dwa lata później ukazał się pierwszy numer czasopisma pod tytułem Hastings Center Report, którego artykuły zyskały duże uznanie w środowiskach akademickich i znalazły zastosowanie jako materiały dydaktyczne w nauczaniu bioetyki medycznej.

W statucie Hastings Center wymieniono trzy podstawowe cele działalności:

- 1) analiza etyczna, społeczna, prawna problemów dotyczących rozwoju medycyny i biologii
- 2) wspomaganie szkół w programowaniu nauczania etycznego w zakresie nauk medycznych i biologicznych
- 3) dostarczanie instytucjom publicznym, prawnym i politycznym informacji o zakresie aktualnych problemów bioetycznych.

Ośrodek Hastings Center rozwinął badania na kilku płaszczyznach. W pierwszym okresie, gdy badania były sponsorowane przez Fundację Rockefellera, zwrócono uwagę na kwestie społeczne. W późniejszym okresie rozpoczęto prace nad zagadnieniami związanymi z polityką sanitarną, medycyną przemysłową i etykami zawodowymi. Ostatnio podjęto prace nad programami z zakresu ekonomii, etyki wojskowej i kryminologii.

Hastings Center kieruje się głównie zasadami etyki laickiej.

Bioetyka medyczna rozwijała się także przy finansowym wsparciu rodziny Kennedy. A. Hellegers założył przy Uniwersytecie Georgetown w Waszyngtonie Instytut Naukowy Bioetyki ze szczególnym uwzględnieniem spraw demograficznych i ludzkiej prokreacji. Ideą przewodnią jego badań była jakość życia. Warto zwrócić uwagę na fakt, że Hellegers był członkiem

Papieskiej Komisji Studiów nad Rodziną. Wchodził również w skład powołanej przez papieża Pawła VI komisji przygotowującej encyklikę „*Humanae Vitae*” Po śmierci Hellegera w 1987r. Instytut Naukowy otrzymał nazwę Kennedy Institute of Ethics. Można powiedzieć, że Kennedy Institute powstał jako efekt dyskusji w teologii moralnej, jaka miała miejsce po zakończeniu II Soboru Watykańskiego, a zwłaszcza wokół encykliki papieża Pawła VI „*Humanae Vitae*”

W przeciwieństwie do Potterowskiej bioetyki globalnej i bioetyki medycznej Hastings Center w Instytucie Kennedy’ego położono nacisk na opracowanie systemu etyki stosowanej, opartej na uniwersalnych zasadach istniejących już systemów etycznych. Efektem badań miał być spójny system etyki indywidualnej i społecznej, który odzwierciedlałby światopoglądowy pluralizm współczesnych społeczeństw.

Jeden z czołowych bioetyków w Instytucie Kennedy’ego W. T. Reich wymienił trzy główne grupy zagadnień, które są w centrum ich zainteresowania:

1. deontologia lekarska (prawa i obowiązki lekarza)
2. deontologia badań naukowych
3. bioetyka społeczna odnośnie do badań klinicznych i ogólnie biomedycznych.

W ostatnich latach w Instytucie Kennedy’ego prawie całkowicie zarzucono religijny i teologiczny aspekt refleksji bioetycznej na rzecz refleksji religijnie neutralnej.²⁵

Nie tylko w USA szybko rozwija się bioetyka medyczna. W Europie również powstało wiele ważnych i prężnych ośrodków tej nowej nauki. Wystarczy wymienić najważniejsze: Paryż – 1980, Louvain – 1983, Bochum – 1987, Rzym, Barcelona, Bruksela, Londyn, Maastricht, Lyon, Lille i inne. W Polsce także na wielu uniwersytetach otwarto katedry bioetyki. Nie znaczy to, że na tych uniwersytetach badania bioetyczne są zaawansowane i można już mówić o jakimś wielkim dorobku naukowym w tej dziedzinie.

W Europie Zachodniej już w 1986r. powstało Europejskie Stowarzyszenie Centrów Etyki Medycznej. Było to konieczne, ponieważ pojawiły się poważne problemy z jednoznacznym określeniem związków zachodzących między bioetyką a etyką. Ponadto pluralizm światopoglądowy uniemożliwia przyjęcie jednolitego systemu etyczno – antropologicznego. Pluralizm światopoglądowy sprawił, że tyle jest bioetyk, ile jest etyk. Klasyfikacja wszystkich etyk może sprawiać wiele trudności. Najczęściej klasyfikuje się nauki etyczne ze względu na przedmiot, ze względu na cele i ze względu na stosowane metody. To zagadnienie wymaga jeszcze dalszych badań.

²⁵ R. Otowicz, *Etyka życia*, s. 28-35.

4. Antropologiczny (i religijny) sens zdrowia i choroby

Światowa Organizacja Zdrowia na konferencji w Alma – Acie w roku 1978 zdefiniowała zdrowie jako pełny stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego człowieka żyjącego w dobrych warunkach socjoekonomicznych. Jednocześnie uznano, że człowiek posiada fundamentalne prawo do zdrowia.

Wartość tej konferencji uwidacznia się w tym, że nie zadowolono się negatywnym określeniem zdrowia – jako braku choroby i ułomności fizycznej. Próbowano spojrzeć na zdrowie od strony pozytywnej, ukazując jego aksjologiczny wymiar. Tak ujęte zdrowie jest istotnym celem działań społeczno – politycznych, którego realizacja wymaga wspólnego wysiłku ze strony służb sanitarnych, medycznych jak i innych instytucji życia politycznego, społecznego i ekonomicznego.²⁶

Przeciwko tej definicji wysuwa się jednak szereg zastrzeżeń. Przede wszystkim uważa się, że jest ona obciążona dużym stopniem subiektywizmu. Nadto zarzuca się, że jest to definicja niepełna, gdyż nie uwzględnia konstytutywnego wymiaru osoby ludzkiej, a mianowicie wymiaru duchowo – religijnego. Próbuując uzupełnić braki tej definicji wskazuje się na 4 zasadnicze wymiary zdrowia człowieka: organiczny, psychiczno – umysłowy, ekologiczno – społeczny i etyczny. Kolejny zarzut pod adresem tej definicji dotyczy jej statycznego charakteru. Mówi ona o zdrowiu jako o osiągniętym stanie organizmu. Tymczasem zdrowie jest rzeczywistością dynamiczną i zróżnicowaną. Nie zawsze stan zdrowia odbiegający od standardu jest stanem choroby. Zdaniem lekarzy – teologów: B. M. Ashley'a i K. O'Rourke, dążenie do osiągnięcia zadowalającego stanu zdrowia połączone jest z ciągłym wysiłkiem utrzymania poziomu zdrowia już osiągniętego. Ich zdaniem należy zdrowie rozważać w podwójnej perspektywie:

- a) strukturalnej (autonomicznej), jako stan uporządkowanej i integralnej struktury organizmu
- b) funkcjonalnej pod kątem prawidłowego, niewykazującego zasadniczych anomalii i odchyłeń od przyjętego wzorca normy funkcjonowania organizmu.

W definicji zdrowia należy uwzględnić obydwa aspekty, zgodnie z zasadą, że struktura istnieje ze względu na funkcję. Poza tym zdrowie jest zawsze jakością relatywną, zależną od wieku i potrzeb. Idealny stan zdrowia jest nieosiągalny.

²⁶ R. Otowicz, *Etyka życia*, s. 253-254.

B. M. Ashley i K. O'Rourke proponują określić zdrowie jako optymalne funkcjonowanie organizmu, który jest systemem żywym, otwartym i dynamicznym, zdolnym do zachowania elastycznej stabilności homeostazy ze swoim otoczeniem, regulującym *input* i *output* materii i energii.²⁷

Zaletą tej definicji jest to, że opiera się na ocenie funkcjonowania poszczególnych organów i tkanek organizmu w szerokim kontekście aktywności całego organizmu w relacji ze środowiskiem zewnętrznym. Organizm biologiczny posiada wiele poziomów funkcji i systemów witalnych, wzajemnie skorelowanych dla dobra całości.

H. L. Blum proponuje definicję zdrowia, która łączy elementy różnych określeń zdrowia. Według Bluma, zdrowie polega na zdolności organizmu do zachowania stanu równowagi, odpowiednio do wieku i potrzeb społecznych, w którym pozostaje on rozsądnie wolny od wielkich niedostosowań, nieszczęść i choroby. Wymienia on osiem parametrów zdrowia i choroby. Są nimi: przedwczesna śmierć, funkcjonowanie organizmu niezgodnie z przyjętymi normami fizjologicznymi, uczucie dyskomfortu, niemożliwość pracy i działania, zadowolenie wewnętrzne i zewnętrzne, pozytywny stan zdrowia i zdolność do uczestniczenia w życiu społecznym.²⁸

Jeszcze inne określenie zdrowia zaproponował V. R. Potter. Przez długie lata pracował jako enzymatolog i onkolog. Doszedł do wniosku, że kluczem do rozwiązania istoty zdrowia jest holistyczne ujęcie fizjologicznej zdolności adaptacji organizmu, począwszy od poziomu molekularnego. Według Pottera, inaczej należy opisywać zdrowie człowieka niż zdrowie roślin i zwierząt. Zdrowie człowieka to zdrowie osobowe, które jest przymiotem osoby odpowiedzialnej, poznającej i odczuwającej, aktywnej w procesie podtrzymywania lub polepszania swej kondycji umysłowej i fizycznej.

Pogląd V. R. Pottera jest konsekwencją przyjęcia u podstaw swoich badań medycznych filozoficznej koncepcji osoby ludzkiej. Wątpliwości może budzić określenie osoby jako świadomie działającego podmiotu. Przy takim sformułowaniu ludzie pozbawieni świadomości, jak np. niemowlęta, nie posiadają stanu zdrowia osobowego. Zdrowiem takiego dziecka jest „odpowiedzialność jego rodziców” Można jedynie mówić, że takie dziecko posiada zdrowie bezosobowe.²⁹

²⁷ B. M. Ashley, K. D. O'Rourke, *Health Care Ethics. A Theological Analysis*, s. 22-23.

²⁸ H. L. Blum, *Planning for Health. Development and Application of Social Change*, New York 1974, s. 93.

²⁹ V. R. Potter, *Global Bioethics. Building on the Leopold Legacy*, East Lansing 1988.

Oceniając Potterowską koncepcję zdrowia osobowego z katolickiego punktu widzenia, z takim stanowiskiem nie można całkowicie się zgodzić. Należy przyjąć inną koncepcję personalizmu u podstaw zdrowia człowieka.

Z katolickiego punktu widzenia na pewno należy zaakceptować personalizm uniwersalny Jana Pawła II. Całe nauczanie papieża jest pedagogią, która inspirowała programy wychowawcze szkoły, w tym także uczelni medycznych. Jan Paweł II nie rości sobie pretensji, aby zastępować teoretyków i praktyków w kształtowaniu współczesnej i przyszłej szkoły i innych instytucji. Papież akcentuje jednak najważniejsze funkcje, zadania i cele szkoły oraz ośrodków wychowawczych a wśród nich na pierwszym miejscu wymienia promocję ucznia i wychowanka jako osoby. Szkoła bowiem jest szansą rozwoju pełnej osobowości.

Personalizm Jana Pawła II może być także drogowskazem dla lekarzy i całego personelu służby zdrowia. Podmiotowość osoby ludzkiej jest centralnym punktem jego personalizmu. Podmiotowość skierowuje naszą uwagę na świat jaźni o nieskończonych horyzontach. Podstawowymi w niej strukturami są: bytowanie w sobie, świadomość i samoświadomość, doświadczenie ludzkie, autocelowość, autodeterminacja, samospełnienie, odniesienie do wspólnoty i autotranscendencja.

Na szczególną uwagę zasługują takie wypowiedzi Jana Pawła II

Przemówienie do uczestników sesji plenarnej Papieskiej Akademii Nauk „Badania naukowe i etyka”, 28 XI 1994

Audiencja dla uczestników Tygodnia Studiów zorganizowanego przez Papieską Akademię Nauk „Eksperyment w biologii”, 23 X 1982

Przemówienie do uczestników sympozjum zorganizowanego przez Papieską Akademię Nauk „Etyczne problemy genetyki”, 20 XI 1993

Encyklika „Evangelium Vitae”, Watykan 1995

Encyklika „Salvifici doloris”, Watykan 1984

Przemówienie do uczestników zjazdu Światowego Towarzystwa Lekarskiego „Podstawy deontologii lekarskiej”, 28 X 1983.

Uniwersalna osoba to podmiot cielesno – duchowy zdolny działać w sposób: rozumny, wolny, odpowiedzialny, etyczny i społeczny w celu harmonijnego ubogacenia siebie i innych ludzi w zakresie całego bytu. Uniwersalna osoba to także integralna całość elementów obejmująca strukturę: cielesną, biologiczną, psychiczną, duchową i społeczną. Z metodologicznego punktu widzenia to mozaika różnych aspektów. Na szczególną uwagę zasługuje zdolność do działania etycznego. Przez to określenie należy rozumieć działanie w zakresie wartości religijno – moralnych, które jest regulowane przez dobrze ukształtowane sumienie.

Osoba uniwersalna ma charakter substancjonalno – relacyjny. Pozostaje ona w osobowej relacji do Boga, drugiego człowieka, przyrody, kultury, a także państwa, grup społecznych i świata wartości.

5. Zakończenie

Intensywny rozwój zagadnień metaetycznych, a zwłaszcza metabioetycznych, doprowadził do tego, że dyskusje naukowe są pogłębione. Jeśli nawet uczeni upierają się przy swoich poglądach i nie są skłonni do kompromisów, to mają świadomość, jak ważne są założenia: ontologiczne, aksjologiczne i antropologiczne, na których opierają swoje przekonania. Rozwój metabioetyki pozwala optymistycznie patrzeć na sprawę ochrony zdrowia i życia ludzkiego w przyszłości.