

Sekcja: BIOETYKA
Przewodnicząca: **Barbara CHYROWICZ**
Katolicki Uniwersytet Lubelski
Jana Pawła II

Ewa BAUM, Jadwiga WIERTLEWSKA-BIELARZ
Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego
Poznań

Z CZYJEJ PERSPEKTYWY DYSKUTOWAĆ O LEGALIZACJI HANDLU NARZĄDAMI?

WHOSE VIEW SHOULD BE APPROPRIATE IN DISPUTE ABOUT LEGALIZATION OF ORGAN TRADE?

W dyskusji na temat rynku narządów zwolennicy, jak i przeciwnicy jego legalizacji, podejmują m.in. takie kwestie jak: (1) autonomia podejmowania decyzji o dawstwie, (2) zasadność wykorzystania rachunku użyteczności, jako uzasadnienia dla przyzwolenia na handel oraz (3) rola ciała w rozumieniu osoby. W istocie analiza koncentruje się na sytuacji dawcy, przedstawiając go jako osobę wymagającą ochrony.

Obecny stan dyskusji nad legalizacją handlu narządami przypomina obraz filozofii w ujęciu Kanta: niemożliwe jest rozstrzygnięcie zupełnie kluczowych problemów na gruncie metafizyki, np. tego, czy świat ma początek w czasie i przestrzeni. Można bowiem dowieść zarówno tego, że świat ma początek w czasie i przestrzeni, jak i że go nie ma. W tej sytuacji Kant zaproponował reformę filozofii, gdyż uznał, że trzeba uwzględnić aktywną rolę podmiotu w poznaniu, gdyż pojęcia, którymi operuje podmiot, mają istotny wpływ na wyniki poznania. Zmianę tę Kant nazwał „przewrotem kopernikańskim”, gdyż polegała na odwróceniu hierarchii ważności: najpierw trzeba zbadać podmiotowe warunki poznania przedmiotu, dopiero po tym można cokolwiek powiedzieć o samych przedmiocie.

Jeśli uzna się, że dyskusja dotycząca legalizacji handlu narządami znalazła się w podobnym położeniu, co filozofia, to warto zastosować w niej zabieg, jaki zaproponował Kant. Zamiast analizować sytuację dawcy, należy zacząć od nakreślenia sytuacji biorcy. Pomijanie jej wydaje się mieć uzasadnienie w przekonaniu, że biorcy, jako beneficjenta dobra, dotyczą jedynie problemy rozwiązywalne na gruncie czysto medycznym. Pokazujemy, że jest to błędne przekonanie. Dlatego postulujemy, by analizę moralną sytuacji biorcy uznać za kluczowy element w dyskusji problemu legalizacji handlu narządami.

Witold KANIA
Uniwersytet Śląski
Katowice

**„TAK” CZY „NIE” DLA ADOPCJI EMBRYONÓW?
„YES” OR „NO” FOR EMBRYO ADOPTION?**

Zapoczątkowana przed ponad trzydziestu laty i rozpowszechniona w wielu krajach świata technika zapładniania pozaustrojowego (IVF) doprowadziła do powstania wielkiej liczby embrionów ludzkich przechowywanych w niskich temperaturach. Choć różne są motywacje powołania ich do życia, to jednak ich aktualny los jest podobny. Przyjmują one status tzw. niechcianych embrionów nadliczbowych. Są skazane na pozostawanie w magazynach laboratoriów z nikłą szansą na dalszy rozwój. Wydłużone oddziaływanie niskich temperatur nie jest bez znaczenia dla ich dalszego rozwoju. W ostatnim czasie, wśród wielu propozycji związanych z rozwiązaniem tego trudnego problemu podkreśla się rolę tzw. adopcji embrionów. Polegałaby ona na implantacji embrionu, doprowadzeniu ciąży do terminu oraz na podjęciu decyzji o wychowaniu takiego dziecka. Przyjmując najbardziej idealny scenariusz takiego postępowania (embrion adoptowany przez parę małżeńską motywowaną pragnieniem służby poczętemu życiu), napotykamy na szereg trudności, które kwestionują taką możliwość. Podnoszony jest problem kojarzenia tego typu postępowania z tzw. macierzyństwem zastępczym, z negowaniem wierności małżeńskiej, czy też z zaprzeczeniem naturalnej zdolności kobiety i mężczyzny do poczęcia własnego dziecka. Z drugiej strony, zwolennicy adopcji uzasadniają swoją decyzję m. in. pragnieniem ratowania poczętego człowieka przed potencjalnymi sytuacjami zagrażającymi jego egzystencji. Podkreślają, że embrion jest obdarzony godnością ludzką i że w związku z tym tego typu adopcja nie różni się esencjalnie od jakiegokolwiek innej formy adopcji dziecka już urodzonego. W artykule zostanie przeprowadzona filozoficzna analiza głównych argumentów przytoczanych przez zwolenników i przeciwników adopcji embrionów oraz próba odpowiedzi na pytanie zawarte w tytule.

Monika MICHAŁOWSKA, Joanna TUREK
Uniwersytet Medyczny
w Łódź

**DONACJA KOMÓREK, TKANEK I NARZĄDÓW.
ROZWAŻANIA NAD CZYNAMI OBOWIĄZKOWYMI
I PONADOBOWIĄZKOWYMI W TRANSPLANTOLOGII
ORAZ DAWSTWIE KRWI I SZPIKU**

**CELL, TISSUE AND ORGAN DONATION.
SOME REMARKS ON MORAL OBLIGATION AND SUPEREROGATION
IN TRANSPLANTATION AND BLOOD AND MARROW DONATION**

W naszym referacie podejmiemy kwestie dotyczące zakresu czynów obowiązkowych, ponadobowiązkowych oraz definicji pomocy w obszarze szeroko rozumianego dawstwa komórek, tkanek i narządów. Analizując temat powinności moralnej, skupimy się na wzbudzającym w ostatnich latach ogromne społeczne zainteresowanie zagadnieniu transplantacji i jej etycznych aspektów. Nasze analizy można będzie potraktować jako punkt wyjścia dla dalszej debaty nad etycznymi i prawnymi aspektami współczesnego społeczeństwa transplantacyjnego, którego urzeczywistnienie jest możliwe dzięki intensywnemu rozwojowi transplantologii oraz wzrastającej świadomości społecznej. W tym kontekście warto zastanowić się, czy dawstwo organów, tkanek i komórek powinno być traktowane jako obowiązek moralny czy też jako czyn ponadobowiązkowy.

Maksymilian SZELAĞ-DYLEWSKI
Akademia Ignatianum
Kraków

**BIOETYCZNE ASPEKTY PRZEPROWADZANIA
I UDZIAŁU W BADANIACH KLINICZNYCH**

**BIOETHICAL ASPECTS OF THE CONDUCT
AND PARTICIPATE IN CLINICAL TRIALS**

Badania kliniczne nowych leków stanowią ciekawy, aczkolwiek rzadko podejmowany z perspektywy etyki szczegółowej problem badawczy. Zagadnienia, które chciałbym omówić w referacie to: motywacja uczestników badań klinicznych; etyczny aspekt odpowiedzialności lekarza prowadzącego badania kliniczne; pryncypia lekarza przeprowadzającego badanie; etyczny aspekt zastosowania placebo; czy badania kliniczne znajdują etyczne uzasadnienie;

jaką formułę sprawiedliwości należy zastosować, by usankcjonować badania obarczone wysokim ryzykiem.

Badania kliniczne stanowią pewien sekwencyjny proces, składający się z kolejnych etapów, które pełnią rolę sit (umożliwiających odpowiednio wczesną ocenę wpływu badanego leku na zdrowie). Proces badawczy jest niezwykle skomplikowany.

Uczestnikiem badania klinicznego jest osoba, która poinformowana o istocie, znaczeniu, skutkach i ryzyku badania klinicznego, wyraziła świadomą zgodę na uczestnictwo w badaniu.

Etyczny aspekt uczestnictwa w badaniach klinicznych wiąże się z ryzykiem efektów ubocznych, pogorszeniem stanu zdrowia, a niekiedy nawet ze śmiercią. Osoby biorące udział w badaniach klinicznych, godzą się ponieść to ryzyko z różnych powodów. Jednym z mechanizmów motywacyjnych może być wewnętrzna potrzeba przyczyniania się do rozwoju wiedzy medycznej, której finalnym rezultatem będzie opracowanie nowego składu leku lub sposobu leczenia. Wprowadzenie nowych leków, może wpłynąć pozytywnie na ich stan zdrowia, stan zdrowia kogoś bliskiego lub innych chorych. U niektórych motywujący jest także element ekonomiczny.

Postęp medycyny nie byłby możliwy bez badań klinicznych. Sukces opiera się również na poniesionych porażkach. Badania kliniczne powinny być procesem badawczym kompleksowo uregulowanym prawnie, z silną podbudową etyki.

Anna TOMASZEWSKA
Uniwersytet Jagielloński

ETYKA KANTOWSKA A PROBLEM STATUSU LUDZKIEGO EMBRYONU MORAL STATUS OF HUMAN EMBRYOS IN THE VIEW OF KANTIAN ETHICS

Zagadnienie statusu moralnego ludzkiego embrionu ma znaczenie nie tylko teoretyczne, ale wiąże się z rozstrzygnięciami w sprawie dopuszczalności takich procedur jak przerwanie ciąży w pierwszym jej trymestrze czy wykorzystanie w badaniach lub terapii tzw. embrionów nadliczbowych. Zwolennicy utilitaryzmu zwykle twierdzą, że embrionom nie przysługuje status moralny, gdyż nie są one osobami. Personalisci bronią przeciwnej tezy. U podstaw przeciwstawnych tez tkwią odmienne koncepcje osoby. Jedna głosi, że nie wszyscy ludzie są osobami, druga – że „byciem osoby jest życie człowieka” (R. Spaemann).

Stwierdzenie, iż wszystkim ludziom przysługuje osobowa godność, a więc status moralny, wspiera się często na przesłankach teologicznych bądź antropologicznych.

Na tym tle zamierzam rozważyć stanowisko Kanta. Czy z perspektywy jego etyki można przypisać istotom ludzkim na początku ich rozwoju status osób? Pytanie to jest ważne, jeśli uznajemy zasadność uprawiania refleksji bioetycznej w oparciu o teorię Kanta (O. O'Neill, O. Höffe, D. Schönecker), ale odpowiedź nie jest jednoznaczna. Bycie podmiotem moralności zakłada zdolność do działania według przedstawienia prawa moralnego, a więc posiadanie świadomości. Kant twierdzi jednak, że człowiek ma predyspozycję do osobowości moralnej (*Antropologia w ujęciu pragmatycznym, Religia w obrębie samego rozumu*), co można rozumieć jako wersję argumentu z potencjalności. Predyspozycję tę realizują nie jednostki, lecz gatunek (*Idea powszechnej historii w aspekcie kosmopolitycznym*), jej realizacja to ideał, do którego dąży ludzkość, a nie stan faktyczny, osiągany przez konkretne podmioty. Dorosłe i świadome istoty ludzkie mogą być równie daleko od jego realizacji, jak istoty „na pograniczu życia” (J. Lizza), co nie znaczy, że można odmówić im posiadania statusu moralnego.

Bogusław WÓJCIK

Małopolska Wyższa Szkoła Ekonomiczna
Tarnów

CZY ŚMIERĆ MÓZGU TO ŚMIERĆ? O JEDNYM Z WĄTKÓW NIEOBECNEJ W POLSCE DEBATY BIOETYCZNEJ

IS BRAIN DEATH, DEATH? ABOUT ONE OF THE THEMES ABSENT IN POLAND BIOETHICAL DEBATE

Popularne w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej powiedzenie, iż w życiu tylko śmierć i podatki są pewne, zaczyna być stosowane z mniejszą kategorycznością, bynajmniej nie z powodu amerykańskiego fiskusa (IRS). Jego dotychczasową wymowę modyfikują bowiem, zgłaszane coraz częściej, zastrzeżenia dotyczące adekwatności neurologicznego sposobu oznaczania granicy pomiędzy życiem a śmiercią.

W zaostrzającym się sporze neurologów pokroju E.F. Wijdicksa większość zarzutów dotyczących śmierci mózgu uznają za niepoprawne stwierdzając, że nowe dane potwierdzają skuteczność wcześniejszych ustaleń w tym zakresie. Punkty widzenia przeciwników kryterium śmierci mózgu pozostają zróżnicowane. Z jednej strony wskazują oni bowiem na „prerażającą odpowiedzialność”, która spoczywa na lekarzach oraz na znaczenie dyskusji na

ten temat. Z drugiej zaś strony jak robi to R.D. Truog dobitnie pytają: „Czy już nie czas, by odrzucić śmierć mózgu?”.

Z bieżącej perspektywy anachroniczne okazują się koncepcje stwierdzania śmierci wyłącznie za pomocą tradycyjnego kryterium krążeniowo-oddechowego, jak i jedynie przy użyciu kryterium śmierci mózgu wyższego. Sankcjonując obecne w Polsce *status quo*, unikające tych skrajnych rozwiązań, należałoby równocześnie zastanowić się nad przyszłymi konsekwencjami braku społecznej recepcji, toczących się w tym obszarze dyskusji bioetycznych poza granicami naszego kraju. Na potrzebę takich wąsko i szeroko tematycznych debat wskazują lekarze, jak i bioetycy. Jak jest w praktyce, pokazuje chociażby reakcja na książkę *Medycyna na krawędzi* (Radom 2011), będącą pierwszym w Polsce tak kompleksowym przedstawieniem argumentów przeciwników śmierci mózgu. Wszędzie indziej wywołałaby ona poważną dyskusję, u nas wydaje się, że spowił ją całun milczenia.

Tomasz ŻURADZKI
Uniwersytet Jagielloński

ROLA NIEPEWNOŚCI W ARGUMENTACH BIOETYCZNYCH: PRZYPADEK BADAŃ NAUKOWYCH NA LUDZKICH EMBRYONACH

THE ROLE OF UNCERTAINTY IN BIOETHICAL ARGUMENTS: THE CASE OF HUMAN EMBRYO RESEARCH

Ontologiczny i moralny status embrionów ludzkich na wczesnym etapie rozwoju jest sporny. Sporny jest też status niektórych produktów inżynierii genetycznej np. tworów będących rezultatem klonowania lub partenogenezy, embrionalnych komórek macierzystych, indukowanych pluripotencjalnych komórek macierzystych. Uczestnicy współczesnych debat bioetycznych wyciągają skrajnie odmienne wnioski z istnienia tych sporów. Jedni argumentują, że jeśli nie mamy całkowitej pewności na temat statusu ontologicznego danego typu bytów, to z ostrożności powinniśmy je traktować tak, jak gdyby miały pełny status moralny. Inni twierdzą odwrotnie: uznają mianowicie, że niepewność dotycząca statusu ontologicznego jest racją przemawiającą przeciwko przyznawaniu tego typu bytom jakiegoś szczególnie istotnego statusu moralnego. W swoim wystąpieniu zwrócę uwagę na szereg interesujących problemów z pogranicza metaetyki i teorii racjonalności, związanych z podejmowaniem decyzji w sytuacjach niepewności na temat statusu ontologicznego i moralnego danego typu bytów, a także omówię kilka współczesnych prób wyznaczenia kryteriów racjonalnych decyzji w tego typu sytuacjach. Skupię się przede wszystkim na

rozwiązaniach, które odwołują się do rozumowania wzorowanego na teorii decyzji i w sytuacjach niepewności normatywnej zalecają maksymalizować oczekiwaną wartość moralną naszych działań. Celem mojego wystąpienia będzie wykazanie, że niepewność na temat statusu ontologicznego i moralnego nie dostarcza wystarczających racji do uzasadnienia sprzeciwu wobec moralnej czy prawnej dopuszczalności badań naukowych na ludzkich embrionach.