

# Barbara Chyrowicz

---

## Bioetyka a metafizyka

---

Diametros nr 2, 170-183

---

2004

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

## Bioetyka a metafizyka

*Barbara Chyrowicz*

### Wstęp

W roku 1995, w Wydawnictwie Uniwersytetu Notre Dame ukazała się książka amerykańskiego etyka i teologa, Gilberta C. Meilaendera, zatytułowana *Dusza, ciało i bioetyka*<sup>1</sup>. Autor książki jest wyraźnie rozczarowany stylem toczonych na terenie współczesnej bioetyki debat. Uważa bowiem, że toczony w jej ramach spory, np. spór na temat wartości ludzkiego życia lub metod wspomaganey reprodukcji, nie dotyczą tak fundamentalnych dla rozstrzygnięcia bioetycznych dylematów kwestii, jak natura człowieczeństwa, perspektywa ostatecznego przeznaczenia człowieka i w końcu problem ludzkiej duszy. Autor zarzuca współczesnej bioetyce, że rezygnując z religijnych i metafizycznych przesłanek „utraciła” zarówno ciało jak i duszę. Jak rozumieć tę „stratę”? Bioetyka miałaby „stracić” duszę, ponieważ w poszukiwaniu metody rozstrzygnięcia bioetycznych sporów zaniechano stawiania pytań o to, kim jesteśmy, jak powinniśmy żyć i umierać. W rozumieniu Meilaendera strata ta jest podwójna: „odzierając” bioetyczną refleksję z jej metafizycznych przesłanek, w tym z refleksji nad ludzką duszą, bioetyka równocześnie sama utraciła swoją „duszę”. Duszę bioetyki miałby bowiem stanowić namysł nad „najgłębszymi kwestiami naszego człowieczeństwa”. Twierdzenie, że bioetyka „utraciła ciało” wypowiada Meilaender mając na uwadze funkcjonujące we współczesnej bioetyce pojęcie osoby. Zdaniem autora, charakterystyczne dla współczesnej bioetyki rozumienie osoby ludzkiej polega na oddzieleniu właściwej osobie świadomości od „naturalnej trajektorii jej cielesnego życia”. Przywykliśmy dzisiaj myśleć o naszym człowieczeństwie bardziej pozytywistycznie niż metafizycznie, stąd nie myślimy o nim w kategoriach wcielonej jaźni. Amerykański bioetyk Holmes Rolston

---

<sup>1</sup> Meilaender [1995].

wypowie tę tezę jeszcze dobitniej pisząc o „humanistycznej pogardzie dla sfery cielesnej”<sup>2</sup>, jaka miałyby być obecna w bioetycznej refleksji. Bycie osobą jest rozumiane bardziej jako „egzystencja pod kontrolą” niż „egzystencja wcielona”, utrata kontroli nad egzystencją spowodowana nieodwracalną utratą świadomości bywa stąd rozumiana jako kres życia osoby. O ile u kresu życia możemy już nie mieć takiej kontroli – u początku jeszcze jej nie mamy, stąd problem rozdzielenia tego, co świadome, od tego, co cielesne, będzie towarzyszył również początkom ludzkiego życia. Schizofreniczne rozumienie osoby sprawia, że rzeczywistość osoby i rzeczywistość jej cielesności stanowią dwie odrębne sfery. Tak oto bioetyka miałyby stracić ciało. Wytykając współczesnej bioetyce porzucenie metafizycznej płaszczyzny dyskusji Meilaender stawia jej ostatecznie surową diagnozę: „pozbawiona duszy i ciała” bioetyczna refleksja miałyby być zupełnie bezużyteczna. Jeśli weźmie się pod uwagę, że współczesna bioetyka rozwija się głównie w kręgu filozofii anglosaskiej, w większości programowo rezygnującej z metafizycznych odniesień, surowość tego oskarżenia zdaje się potęgować jego paradoksalność. Skoro bowiem bioetyka zdaje się sobie dobrze radzić bez metafizyki, to czy oskarżeń Meilaendera nie należałoby potraktować raczej jako wyraz nostalgii autora za metafizycznymi kategoriami niż wskazanie na istotne mankamenty bioetycznych dyskusji? Czy bioetyka może się obyć bez metafizycznych odniesień? Na pytanie to spróbuję odpowiedzieć w dwóch krokach. Zacznę od refleksji nad tym, czy współczesna bioetyka rzeczywiście tak dalece ignoruje metafizyczne przesłanki, jak zauważa to Meilaender, a następnie zastanowię się nad postulowaną przez autora nieodzownością metafizycznych przesłanek w rozstrzygnięciu bioetycznych sporów.

### **Metafizyczne przesłanki we współczesnej bioetyce**

Obecność metafizycznych przesłanek w bioetyce zdaje się zależeć najpierw od metodologicznego statusu bioetyki. Jeśli uznamy, że bioetyka jest etyką stosowaną, a „stosowana” to tyle, co formułująca oceny i normy w oparciu o ogólne założenia teorii, wówczas funkcjonujące w danej teorii etycznej kryterium moralności będzie

---

<sup>2</sup> Rolston [1982] s. 342.

zarazem kryterium moralności bioetyki. To jednak tylko jeden z modeli uprawiania bioetyki. Poniżej ograniczę się do wskazania trzech. Sądzę, że dla wskazania interesujących nas zależności między bioetyką a metafizyką te trzy można uznać za reprezentatywne.

### **Modele uprawiania bioetyki**

Początki kształtowania się bioetyki jako odrębnej dyscypliny etyki stosowanej wiązały się z poszukiwaniem teorii etycznej, która okazałaby się najbardziej przydatna do rozstrzygania problemów wywołanych postępem biomedycyny. Pierwsi profesjonalni bioetycy – tacy jak Daniel Callahan i Danner Clouser – zwracali uwagę na to, że bioetyka jest niczym innym jak standardową teorią etyczną zastosowaną do problemów niesionych przez postęp medycyny. Jest „starą etyką” szukającą drogi w nowej, zawilej sytuacji. Żadna z reguł stosowanych w bioetyce nie wykracza poza stosowane dotychczas reguły etyczne<sup>3</sup>. Zgodnie z takimi założeniami można by mówić o bioetyce uutilitarystycznej, kantowskiej czy tomistycznej.

We współczesnej bioetyce znaleźć można również stanowisko, zgodnie z którym trzymanie się założeń jednej tylko teorii etycznej nie jest najlepszym sposobem rozwiązywania dylematów moralnych niesionych przez postęp współczesnej biomedycyny. André Hellegers i Albert R. Jonsen – również uznawani za klasyków współczesnej bioetyki – zaproponowali, by bioetykę uprawiać jako wszechstronną teorię ludzkiej moralności łączącą trzy teorie wyjaśniające zarazem trzy podstawowe problemy moralności: teorię obowiązku, teorię cnoty i teorię sprawiedliwości<sup>4</sup>. Propozycja taka krytykowana była swego czasu przez inną znaczącą postać w bioetyce, nieżyjącego już Paula Ramseya. Trudność, jaką dostrzegał Ramsey w tej „hybrydowej teorii”, to brak ustalenia hierarchii pomiędzy cnotą, obowiązkiem a sprawiedliwością, który to brak w sytuacjach konfliktowych nie pozwala nam na rozstrzygnięcie problemu<sup>5</sup>. Brakiem

---

<sup>3</sup> Clouser [1978] ss. 124-125.

<sup>4</sup> Jonsen [1998] ss. 327-328.

<sup>5</sup> Ibid.

odgórnie ustalonej hierarchii w obrębie moralnych zasad nie przejęli się jednak Tom. L. Beauchamp i James F. Childress znani jako twórcy modelu uprawiania bioetyki wedle czterech podstawowych zasad: autonomii, nieszkodzenia, dobroczynności i sprawiedliwości<sup>6</sup>. Autorzy w ustaleniu owych zasad korzystają zarówno z kontraktualizmu Johna Rawlsa jak i z etyki *prima facie* Davida Rossa. Z Hellegerssem i Jonsenem łączy ich to, że zamiast wskazywać na konkretną teorię etyczną, której ogólne zasady byłyby uwzględniane przy rozstrzygnięciu bioetycznych problemów, proponują zupełnie nowy paradygmat uprawiania bioetyki. Przyjmując ten paradygmat programowo odcinają się od przyjmowania jednej zasady, pojęcia czy idei najwyższego dobra, z której można by wywieść pozostałe elementy moralności<sup>7</sup>. Okazuje się zatem, że bioetyka może być uprawiana w ramach konkretnej teorii etycznej lub wedle modelu, który mając na uwadze specyfikę bioetycznych dyskusji uznaje za zasadne łączenie elementów zaczerpniętych z różnych teorii etycznych.

We współczesnej refleksji bioetycznej znaleźć można w końcu i taki sposób jej uprawiania, który nie odwołuje się wprost ani do jednej teorii etycznej, ani też do jakiejś formy kompilacji różnych teorii. Pozbawiona filozoficznych podstaw refleksja bioetyczna ma najczęściej typowo pozytywny charakter. Postulowane rozstrzygnięcia bioetycznych dylematów są tutaj oparte o wyniki nauk szczegółowych, czyli zależą od możliwości współczesnej biomedycyny. Zwolennikami takiego ujęcia są często fascynaci naukowego postępu, dla których to, co możliwe, staje się już z tego tytułu moralnie dopuszczalne.

Trzy wskazane wyżej modele uprawiania bioetyki wyróżnione zostały ze względu na ich odniesienie do teorii etycznej. Dlaczego taki właśnie podział wymieniam w kontekście pytania o związki bioetyki z metafizyką? Ponieważ od związku z teorią etyczną, a konkretnie od celów, jakie stawia sobie dana teoria (lub teorii, których elementy zostały wykorzystane w modelu zasad), wydaje się zależeć obecność metafizycznych przesłanek w bioetycznej refleksji.

---

<sup>6</sup> Beauchamp i Childress [1994]. Polskie tłumaczenie: Beauchamp i Childress [1996]. Podobne ujęcie w: Gillon [1997].

<sup>7</sup> Beauchamp i Childress [1996] s. 117.

### **Cele bioetyki a obecność metafizycznych przesłanek**

Jak rozumieć owe metafizyczne przesłanki? Myślę, że o ich obecności można mówić nawet wtedy, kiedy etyk nie odwołuje się wprost do metafizycznych kategorii, ale próbując wyjaśnić istotę moralnego dobra i zła nie poprzestaje na uogólnieniu wyników nauk szczegółowych (socjologii, psychologii czy historii). Do czego mógłby się w takim razie odwołać?

Tradycyjnie za metafizyczne myślenie w etyce, uznaje się poszukiwanie ostatecznych racji uzasadniających powinność moralną działania. Odniesienie kategorii dobra i zła moralnego do ludzkiego działania powoduje, że poszukiwanie przez etykę ostatecznych racji dobra i zła dokonuje się poprzez antropologię. Jeśli *agere sequitur esse*, rozpoznanie właściwego *agere* musi ostatecznie zostać wyznaczone przez *esse*. Ostatecznie będzie zatem chodziło o zrozumienie tego, kim jest człowiek w otaczającej go immanencji. Antropologia stanowi w takim ujęciu metafizykę szczegółową, a etyka – jakkolwiek wyposażona w specyficzne dla niej doświadczenie moralnej powinności działania pozwalające uznać ją za samodzielną dyscyplinę filozoficzną – dzieli z antropologią punkt wyjścia: *primum ethicum et primum anthropologicum convertuntur*. Zadanie, jakie stawia sobie tak rozumiana etyka, nazwę maksymalistycznym. Z punktu widzenia metaetyki tak rozumiana etyka będzie kognitywistyczna i nadto realistyczna.

Nie każda etyka, a zatem i bioetyka, ma tak maksymalistyczne, metafizyczne ambicje. Bodaj najmniejsze ambicje żywią w tym względzie autorzy, którzy oceny i normy wydawane przez bioetykę podporządkowują wynikom nauk szczegółowych. Zwolennicy takiego ujęcia mają w praktyce na celu uzgodnienie rozwiązań nazywanych przez nich etycznymi z możliwościami zastosowania osiągnięć biomedycznych, zakładając, że możliwości te osiągnęły możliwy do zaakceptowania stopień ryzyka. Jeśli zastosowanie określonej procedury medycznej staje się możliwe, wówczas dalsze pytania (np. o ewentualne naruszanie osobowej tożsamości) już się nie pojawiają. Uzasadnianie natury etycznej nie ma tutaj właściwie miejsca, a metafizyka jest zupełnie zbędna.

W modelu uprawiania bioetyki zaproponowanym przez Beauchampa i Childressa uzasadnianie natury etycznej już się pojawia, nie jest to jednak

uzasadnienie polegające na poszukiwaniu ostatecznej racji moralnej powinności działania. Autorzy jednego z bardziej popularnych modeli bioetyki nie ukrywają, że relatywizm jest nieuchronną cechą ich stanowiska, a uzasadnianie jednych sądów dokonuje się poprzez wykazanie ich spójności z normami uznanymi w moralności potocznej za wiążące (czyli poprzez koherencję). Model ten – podobnie jak propozycja Hellegersa i Jonsena – został zaproponowany w przekonaniu, że utożsamienie się z jedną tylko teorią etyczną nie jest najlepszym sposobem rozwiązywania moralnych dylematów, a wychodząc z odmiennych stanowisk można bronić mniej więcej tych samych zasad i obowiązków. Jeśli chcemy rozstrzygnąć praktyczne konflikty niesione przez postęp biomedycyny – twierdzą autorzy – nie musimy odwoływać się od razu do ostatecznych racji. Autorzy nie próbują nawet rozwijać antropologii, ponieważ cel, jaki stawiają bioetyce, jest czysto praktyczny: bioetyka ma się okazać pomocna w rozwiązywaniu problemów, a nie w poszukiwaniu ostatecznych racji działania. Cel taki nazwę minimalistycznym, ale nazywając go w ten sposób nie chcę bynajmniej dyskredytować ani samego celu, ani „hybrydowych modeli bioetyki”. Szereg problemów, których rozstrzygnięcie uznaje się za domenę bioetyki, rzeczywiście można przy pomocy zaproponowanych przez Childressa i Beauchampa zasad rozwiązać. Jakkolwiek brak maksymalistycznych ambicji jest powodem programowej nieobecności w zaproponowanym przez amerykańskich bioetyków modelu antropologicznych i metafizycznych przesłanek – ma je w pewnym stopniu zastąpić pojęcie autonomii człowieka – to jednak implicite przesłanki takie można w tym modelu odnaleźć. Kryją się one już w samym rozumieniu autonomii człowieka. Pojęcie to nie jest wszak zaczerpnięte z nauk szczegółowych.

W przypadku bioetyki przejmującej pryncypia konkretnej teorii etycznej, obecność metafizycznych przesłanek zależy wprost od założeń owej teorii. Przykładowo wskażę na trzy: utilitaryzm, personalizm i tomizm. Przyjęta kolejność ich przedstawiania nie jest przypadkowa, popularność danej teorii w etyce jest tutaj odwrotnie proporcjonalna do przyjmowania metafizycznych racji w uzasadnianiu słuszności działania: utilitaryzm jest teorią, która jest najczęściej przyjmowana przez bioetyków – tomizm najrzadziej.

Teorii opartych na utylitarystycznym paradygmacie jest dzisiaj tak wiele, że mówienie o nich wspólnie grozi zbyt dużym uproszczeniem. W przypadku bioetyk o utylitarystycznej proveniencji można jednak wskazać na jedną wspólną ich cechę: wszystkie one opowiadają się ostatecznie za tzw. kategorią jakości życia. Jej wprowadzenie wynika wprost z zasady użyteczności, która (niezależnie od modyfikacji jej formalnej i materialnej przesłanki) po przeprowadzeniu kalkulacji prognozowanych dobrych i złych skutków uznaje za słuszną tę decyzję, która maksymalizuje dobro. W przekonaniu Anne MacLean wszyscy bioetycy są utylitarystami, a funkcjonująca w utylitarystycznej bioetyce zasada respektu dla osoby jest wariacją zasady użyteczności Johna St. Milla<sup>8</sup>.

Bioetyka poddaje ocenie biomedyczne ingerencje w ludzki organizm. Ocenianie ich poprzez pryzmat kategorii jakości życia sprawi, że słuszność upatrywać będziemy w tych decyzjach, które przyniosą poprawę jakości życia, a w momencie, w którym jakość życia obniży się poniżej poziomu mogącego satysfakcjonować człowieka, uznamy, że jego życie może stracić wartość. Kres życia może się zatem okazać korzystny. Aby można było uznać własne życie za wartościowe (względnie nie), nieodzowna jest sama umiejętność oceniania, ta zaś uzależniona jest od posiadania świadomości. Świadomość urasta zatem do roli kryterium decydującego o osobowym, tj. normatywnym statusie konkretnego człowieka. W opinii typowych przedstawicieli utylitarystyki w bioetyce, Johna Harrisa i Petera Singera, autonomiczna decyzja podmiotu stanowi ostateczną rację dalszego istnienia bądź nieistnienia<sup>9</sup>. Wprowadzając kategorię jakości życia jako kategorię normatywną, utylitarystyczna bioetyka przyjmuje zatem ostatecznie jakąś koncepcję osoby. Wartość życia osoby uzależniona od jej jakości nie jest wartością absolutną, podobnie jak wszelkie normy, jakie można na gruncie tej teorii sformułować. Kiedy jednak utylitarystyka pyta – a pytanie to musi postawić – o jakość, która czyni życie osoby wartościowym, a odpowiedzi na to pytanie nie chce uczynić czysto subiektywną, polegającą li tylko na opinii podmiotu, musi odwołać się do jakichś racji pozostających poza oceniającym podmiotem. Tym

---

<sup>8</sup> MacLean [1993].

<sup>9</sup> Harris [1994]; Singer [2003].



samym utylitaryzm musi się odwołać do określonej antropologii, o której więcej za chwilę.

Przez personalizm rozumiem teorię etyczną (teorię, a nie tylko przesłankę personalistyczną), która głosi, że działanie zyskuje moralną dobroć przez to, że stanowi akt afirmacji osoby dla niej samej, czyli wyklucza traktowanie osoby jako środka do najświętszych nawet celów. Człowiek posiada status osoby z uwagi na to, że jest rozumnym i wolnym podmiotem swego życia. Z tytułu bycia osobą człowiekowi przysługuje też specyficzna wartość, którą personaliści nazywają godnością. Wartość tę personalizm uważa za niezbywalną, a wiąże ją wprost z istnieniem człowieka, a nie z większym lub mniejszym stopniem ekspresji właściwych mu z natury cech (np. świadomości) tworzących wspólnie określoną jakość życia. Personalizm nie przeczy, że jakość życia jest dla człowieka ważna, podkreśla jednak, że wartość życia nie zależy od jego jakości. Bioetyka oparta o normę personalistyczną musi – podobnie jak oczekujemy tego od bioetyki utylitarystycznej – odpowiedzieć na pytanie jak rozumieć tę wartość i wyjaśnić, na czym polega jej respektowanie w kontekście kontrowersyjnych często działań umożliwionych przez postęp biomedycyny. Jeśli personalizm tego nie wyjaśnia, wówczas norma nakazująca poszanowanie ludzkiej godności staje się w interesującym nas kontekście treściowo pusta; jeśli jednak chce wyjaśnić, traktując równocześnie wartość godności za niezależną od jakości życia, wówczas odwołanie do metafizycznych przesłanek czyni zdecydowanie bardziej niezbędnym niż w utylitaryzmie. Utylitysta wskazując np. na nikłą jakość życia poważnie upośledzonych może powołać się na bilans spodziewanych w takim życiu korzyści i strat, który pośrednio prowadzi do antropologicznych przesłanek poprzez pytania o to, co jest korzyścią, a co stratą w odniesieniu do ludzkiego życia. Personalista, który chce bronić wartości życia niezależnie od jakości, będzie musiał wskazać racje, dla których życie istoty ludzkiej, nawet to najbardziej obciążone bądź to genetycznymi, bądź strukturalnymi błędami, nadal jest życiem wartościowym. Przesłanki antropologiczne muszą być stąd z konieczności punktem wyjścia personalistycznej teorii w myśl wspomnianej już wyżej zasady *primum ethicum et primum anthropologicum convertuntur*. Dodajmy jeszcze, że teoria

nie będąc wprost personalistyczną, może zawierać personalistyczne przesłanki. Wskazemy na nie wyraźnie w kantyzmie i we współczesnej etyce cnoty. Jeśli teorie te powołują się na pojęcie osoby i próbują wyjaśnić racje, dla których winniśmy jej szacunek, to znaczy, że w określonym stopniu uwzględniają metafizyczny fundament.

Teorię tomistyczną nie bez powodu prezentuję jako ostatnią; tomizm przedstawia wszak etykę jako część antropologii, czyli w stosunku do wymienionych wyżej teorii w największym stopniu uwzględnia metafizyczne założenia. Nie wymieniam zatem tomizmu dlatego, jakoby miał jakieś szczególne miejsce we współczesnej bioetyce, ale dlatego, że – jak żadna z wymienionych wyżej teorii – etykę rozumie jako część metafizyki. Dla etyki tomistycznej ostatecznym punktem odniesienia formułowanych ocen i norm jest cel, celem tym jest dobro, poszczególne dobra układają się w stosowną hierarchię, w której człowiek jako byt osobowy stoi ponad otaczającą go immanencją, podporządkowany zaś zostaje transcendencji. Celem życia człowieka może być tutaj jedynie realne dobro osobowe, jakim jest osobowy Absolut. Życiowym dopełnieniem poznania metafizycznego jest stąd religia, która ostatecznie nadaje sens ludzkiemu istnieniu. Można zatem postawić pytanie, jak dalece tomistyczna etyka jest w istocie teologią moralną z uwagi na ostateczne podporządkowanie wszystkiego Bogu. Tomiści będą jednak podkreślać, że źródłem poznania etyki, w tym też bioetyki, są rozum i doświadczenie, a więc źródła naturalne, a nie nadprzyrodzone. W każdym razie tomistyczna propozycja nie poprzestanie na antropologii, dobro i zło ludzkich działań uzasadniać będzie odwołując się do racji ostatecznej – Transcendencji. We współczesnej bioetyce tomizm nie jest z całą pewnością wiodącą teorią. Bioetykę w taki właśnie sposób zdaje się uprawiać na rodzimym gruncie Tadeusz Ślipko<sup>10</sup>, innym, znanym polskiemu czytelnikowi autorem pozostającym w tym nurcie uprawiania bioetyki jest Norman Ford<sup>11</sup>. Tomistycznymi kategoriami częściej posługuje się dzisiaj teologia moralna. Nic w tym dziwnego zważywszy na to, że tomizm wyjaśnia całą rzeczywistość odnosząc

---

<sup>10</sup> Ślipko [1994].

<sup>11</sup> Ford [1995].

ją do Absolutu, etyk natomiast ma prawo ograniczyć się w swojej refleksji do otaczającej go immanencji.

### **Próba podsumowania: antropologia – dlaczego potrzebna?**

Z powyższych analiz wynika, że obecność metafizycznych przesłanek w bioetyce zależy przede wszystkim od tego, jak uprawiana jest bioetyka i jakiego rodzaju odpowiedzi się od niej oczekuje. Model uprawiania bioetyki, który nazwaliśmy pozytywizującym, okazuje się wolny nie tylko od metafizycznych przesłanek, ale i od argumentacji natury etycznej. Nazywanie go bioetycznym dyktowane jest jedynie przedmiotem analiz. Jakkolwiek stanowisko, zgodnie z którym „technicznie możliwe” oznacza „moralnie dopuszczalne” wydaje się skrajnie liberalne, to nie można zapominać, że „biomedyczne możliwości” mogą być i są w bioetyce moralnie doniosłe. Kiedy stawiamy np. pytanie o to, czy należy zaprzestać uciążliwej terapii, odwołujemy się do możliwości wyleczenia pacjenta. Uznajemy, że taką decyzję winien podjąć lekarz oceniający na podstawie wiedzy i doświadczenia stan zdrowia pacjenta. Co prawda szukając ostatecznego uzasadnienia słuszności odłączenia pacjenta od aparatury podtrzymującej jego życie będziemy się odwoływać do jakiegoś rozumienia ludzkiego bytu, ale konkretna decyzja będzie uzależniona od możliwości (bądź nie) wyleczenia. Problem zatem nie w tym, czy biomedyczne możliwości winny być w ogóle uwzględniane, ale czy mogą stanowić jedyne kryterium moralnej oceny ingerencji medycznych.

Modele bioetyki, które nazwaliśmy wyżej „hybrydowymi” powstały w poszukiwaniu sposobu rozstrzygnięcia problemów natury moralnej niesionych przez postęp biomedycyny. Ich zwolennicy często programowo nie odwołują się do antropologicznych kategorii, ponieważ okazuje się, że odwoływanie się do koncepcji osoby wcale nie ułatwia osiągnięcia konsensu. Wydaje się nadto, że szereg problemów określanych mianem bioetycznych, np. kwestię alokacji środków w medycynie lub tajemnicy lekarskiej można rozstrzygnąć nie powołując się wprost na antropologiczne kategorie. Celem Childressa i Beauchampa było opracowanie metod podejmowania decyzji we współczesnej medycynie, a nie

dotarcie do powszechnie uznanych prawd, o czym zresztą wstępnie czytelnika informują. Posługując się zasadami autonomii, nieszkodzenia, dobroczynności i sprawiedliwości można rzeczywiście rozwiązać szereg problemów, co nie jest równoznaczne z podaniem ostatecznego uzasadnienia podawanych rozstrzygnięć. Bez antropologii można bowiem osiągnąć konsens. I znów – podobnie jak w przypadku wspomnianych wyżej możliwości – konsens może mieć na terenie bioetyki moralną doniosłość, np. tam, gdzie ustalać się będzie określone procedury badawcze. Bioetyka próbuje jednak ocenić również i te sytuacje, w których to, co możliwe, nie może być dozwolone, nawet jeśli to powszechnie zaaprobujemy. Zwolennik konsensu w bioetyce powie w tym miejscu: „zależy, jaka bioetyka”. I będzie miał rację, ponieważ – zgodnie z tym, co zostało wyłożone wyżej – nie każda bioetyka próbuje wykraczać poza konsens, czyli innymi słowy, poza pragmatyczne uzgodnienie moralnego stanowiska. Zapewne w ten pragmatyczny sposób można znacznie łatwiej dojść do porozumienia w trudnych bioetycznych sporach, pozostaje jednak pytanie o to, czy rezygnując z poszukiwania ostatecznych – w naszym wypadku antropologicznych uzasadnień – nie rezygnujemy zarazem po części z filozoficznego charakteru bioetyki? Czy rezygnując z odwoływania się do antropologii możemy udzielić odpowiedzi na pytania o dopuszczalność biomedycznych ingerencji w ludzką naturę lub selekcji eugenicznej na poziomie prenatalnym? Oczywiście możemy ich dopuszczalność określić na podstawie konsensu, ale czy bioetyka formułująca oceny i normy na bazie społecznego konsensu będzie nadal dyscypliną filozoficzną? A jeśli już zgodzimy się na to, że od antropologicznych przesłanek uciec nie sposób, zostanie nam jeszcze jedno, nie mniej ważne od poprzednich pytanie: jeśli antropologia – to jaka?

### **Druga próba podsumowania: antropologia – ale jaka?**

We współczesnej refleksji bioetycznej wykorzystywane są przynajmniej dwie różne antropologie, przyjmowanie których prowadzi do odmiennych wniosków natury etycznej: antropologia arystotelesowsko-tomistyczna i kartezjańska. Tradycja arystotelesowsko-tomistyczna zakłada jedność psychofizyczną ludzkiej

natury. Św. Tomasz utrzymywał, że człowiek jest osobą z uwagi na duchowy element rozumnej duszy, tym natomiast, co jednostkuje osobę człowieka, jest byt materialny określony przez jego naturę, demonstratywne cechy danej jednostki. Jakkolwiek akty poznania, miłości i wolności ukazują odrębność osoby w stosunku do natury i człowiek może się względem swojej natury zdystansować nie podążając za jej dynamizmami, to jednak wszelkie naturalne dynamizmy nie znajdują się poza jednością i tożsamością własnego ja. A zatem – co należy podkreślić – jeśli osobowa ekspresja podmiotu jest realnie związana z naturą, natura sama jawi się jako element bynajmniej nie obojętny dla istnienia osoby, a więc moralnie doniosły. Nie można – posługując się sformułowaniem Meilaendera – „gubić ciała” w bioetycznej refleksji. Uznający moralną doniosłość ludzkiej cielesności bioetycy będą się stąd biedzić nad wyjaśnieniem czy, a jeśli tak to gdzie i w jakim stopniu, natura ludzka może mieć wymiar normatywny. To ogromnie trudny problem. Kategorie tomistycznej metafizyki są często zupełnie nieczytelne dla uczestników współczesnych sporów w bioetyce, tradycja personalistyczna będzie zatem próbowała ująć je w innym, bardziej otwartym na współczesną filozofię języku. Ciekawą propozycją są tutaj w moim przekonaniu prace niemieckiego filozofa Roberta Spaemanna<sup>12</sup>.

Drugą tradycją antropologiczną obecną w refleksji bioetycznej jest antropologia kartezjańska wraz z jej wyraźnym dualizmem ciała i duszy. Dualizm ten znajduje wyraz we wszystkich tych koncepcjach osoby ludzkiej, w których element świadomości uznawany jest za decydujący dla określenia jej rzeczywistości, stąd zaś można ostatecznie wyprowadzić dwa wnioski. Po pierwsze, jeśli skoncentrować się na świadomości jako na tym elemencie, którego posiadanie ostatecznie decyduje o wartości życia osoby, to biomedyczne ingerencje w ludzki organizm pozostają usprawiedliwione tak długo, jak długo nie naruszają naszej osobowej tożsamości i autonomii, cielesność pozostaje zupełnie poza sferą normatywną. Nie znaczy to, że cielesność nie jest ważna – jest, ale o tym decyduje świadomy i wolny podmiot. Zwracają na to uwagę ci autorzy, którzy podkreślają centralne znaczenie autonomii w bioetyce. Z drugiej strony, ekspresja

---

<sup>12</sup> Spaemann [1997] i [2001].

świadomości pozostaje w pewnym stopniu uzależniona od psychofizycznej kondycji naszego organizmu, podobnie decyzje o uznaniu życia za wartościowe. Wynikałoby stąd, że to biologiczna kondycja naszego organizmu (jej jakość) ma decydujące znaczenie dla moralnego wartościowania, przynajmniej dla tych ocen i norm, które dotyczą wprost ludzkiego życia, a te przecież interesują bioetykę. Kartezjańska metafizyka wespół z założeniami praktycznej definicji osoby Johna Locke'a zdaje się stąd stanowić fundament utylitarystycznej kategorii jakości życia.

Dyskusja nad tym, która z dwóch wymienionych wyżej antropologii we właściwy sposób ujmuje rzeczywistość ludzkiego bytu to już kolejny problem. Dość powiedzieć, że niektórzy bioetycy nie chcąc wikłać się w arystotelesowsko-tomistyczne i kartezjańskie dywagacje proponują bioetykę kulturową, która też zakłada określoną ontologię, a więc i antropologię.

### **Dusza, ciało i bioetyka, czyli co dręczy Meilaendera po raz wtóry**

Niepokój Meilaendera o bioetykę, która nim na dobre zagościła wśród dyscyplin etyki szczegółowej już zdążyła coś stracić, jest ostatecznie niepokojem wywołanym dostrzeżoną przez autora rezygnacją bioetyki z poszukiwania metafizycznego fundamentu formułowanych przez nią ocen i norm. Stwierdziliśmy, że bioetyka wykorzystuje głównie metafizykę szczegółową, czyli antropologię. Czy fundament antropologiczny jest bioetyce zawsze potrzebny? To zależy od tego, czego oczekujemy od bioetyki. Jeśli bioetyka ma rozstrzygać problemy poprzez odwołanie do społecznego konsensu, wymuszanego dodatkowo naciskami natury politycznej i potrzebą stanowienia prawa, to żadne przesłanki natury metafizycznej nie będą nam potrzebne. Taka bioetyka będzie miała typowo pragmatyczny charakter i nie pojawią się w jej obrębie pytania o ostateczne racje przyjmowanych rozwiązań. Jeśli bioetyka nie stawia sobie maksymalistycznych celów, tj. nie stawia mocnych metafizycznych założeń w sensie wyłożonym powyżej, nie znaczy to, że odżegnuje się od wszelkich metafizycznych kategorii. Taką kategorią jest np. kategoria potencjalności, żywo dyskutowana przez bioetyków w kontekście sporu o początek ludzkiego życia. Można dyskutować nad tym, jaka antropologia najlepiej wyjaśnia rzeczywistość człowieka, co nie

zmienia faktu, że wykorzystując różne antropologie można dojść do podobnych wniosków natury normatywnej. Można się zastanawiać, które z bioetycznych problemów należałoby rozwiązywać poprzez odwołanie do metafizycznych kategorii, a gdzie jest to niepotrzebne, ale totalna „antropologiczna asceza” zdaje się nas prowadzić w bioetycznej refleksji poza filozofię.

## Bibliografia

- Beauchamp i Childress [1994] – T. L. Beauchamp, J. F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, Oxford University Press, New York – Oxford 1994 (I wyd. 1979).
- Beauchamp i Childress [1996] – T. L. Beauchamp, J. F. Childress, *Zasady etyki medycznej*, tłum. W. Jacórzyński, Książka i Wiedza, Warszawa 1996.
- Clouser [1978] – D. Clouser, *Bioethics*, w: *Encyclopedia of Bioethics*, red. Warren T. Reich, The Free Press, New York 1978.
- Ford [1995] – N. Ford, *Kiedy powstałem. Problem początku jednostki ludzkiej w historii, filozofii i w nauce*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1995.
- Gillon [1997] – R. Gillon, *Etyka lekarska. Problemy filozoficzne*, tłum. A. Alichniewicz, A. Szczęsna, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1997.
- Harris [1994] – J. Harris, *The Value of Life. An Introduction to Medical Ethics*, Routledge, London – New York 1994.
- Jonsen [1998] – A. R. Jonsen, *The Birth of Bioethics*, Oxford University Press, New York – Oxford 1998.
- MacLean [1993] – A. MacLean, *The Elimination of Morality. Reflections on Utilitarianism and Bioethics*, Routledge, New York – London 1993.
- Meilaender [1995] – G. C. Meilaender, *Body, Soul, and Bioethics*, University of Notre Dame Press, Notre Dame – London 1995.
- Rolston [1982] – H. Rolston III, *The Irreversible Comatose: Respect for the Subhuman Life*, „Journal of Medicine and Philosophy” (7) 1982.
- Singer [2003] – P. Singer, *Etyka praktyczna*, tłum. A. Sagan, Książka i Wiedza, Warszawa 2003.
- Spaemann [1997] – R. Spaemann, *Szczęście a zycżliwość. Esej o etyce*, tłum. J. Merecki, RW KUL, Lublin 1997.
- Spaemann [2001] – R. Spaemann, *Osoby. O różnicy między czymś a kimś*, tłum. J. Merecki, Oficyna Naukowa, Warszawa 2001.
- Ślipko [1994] – T. Ślipko, *Granice życia. Dylematy współczesnej bioetyki*, Wydawnictwo WAM, Kraków 1994.