

Stacherski, Remigiusz

"Nuovo Dizionario di Bioetica", Salvino Leone, Salvatore Privitera, Roma 2004 : [recenzja]

Studia Płockie 32, 261-265

2004

Artykuł został zdigitalizowany i 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, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych oraz w kolekcji mazowieckich czasopism regionalnych mazowsze.hist.pl.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Salvino Leone – Salvatore Privitera (red.), *Nuovo Dizionario di Bioetica*,

Città Nuova, Roma 2004, ss. 1283.

Debata na temat bioetyki stała się w ostatnich latach bardzo burzliwa. Postępy genetyki zmuszają nas do przemyślenia na nowo wielu kwestii dotyczących wartości i celowości ludzkiego życia. Medyczne wspomaganie prokreacji, badania nad embrionem ludzkim, klonowanie, doświadczenia na żywych istotach ludzkich dla celów badawczych, darowanie organów to nowe wyzwania przed jakimi staje współczesna etyka życia. W pierwszej połowie tego roku we Włoszech w obfitość wypowiedzi na powyższe zagadnienia dobrze wpisała się publikacja Nowego Słownika Bioetyki pod redakcją Salvino Leone i Salvatore Privitera.

Wyżej wspomniane kwestie, do których Autorzy dodają ponadto problem wykorzystania komórek macierzystych i wątpliwości związane z odpowiednim wykorzystaniem organizmów genetycznie modyfikowanych były jedną z przyczyn, które przekonały Autorów o potrzebie aktualizacji opublikowanego dziesięć lat temu *Dizionario di Bioetica*. Warto dodać, że pierwsza edycja *Słownika* doczekała się w 2001 roku tłumaczenia na język portugalski. Dokonano wówczas swoistego przystosowania wersji włoskiej do potrzeb portugalskiego czytelnika, które polegało na wprowadzeniu m.in. nowych haseł jak *ocean*, *kolonializm*, *czary*.

Oprócz powyższych motywów nieobojętnymi racjami za wydaniem *Nowego Słownika* były dla Autorów także następujące fakty: powstawanie i dynamiczny rozwój Centrów bioetycznych i Komitetów etycznych działających w szpitalach, rozwój publikacji i czasopism bioetycznych, zarówno we Włoszech jak i w innych zagranicznych środowiskach naukowych. O konieczności aktualizacji poprzedniego wydania przesądziły także nowelizacje prawa lekarskiego i pielęgniarskiego we Włoszech, wprowadzenie w Holandii dyskusyjnego prawa do eutanazji, które aktualnie jest dyskutowane także w krajach Unii Europejskiej.

Wymienieni intelektualści są założycielami i współdyrektorami dynamicznie rozwijającego się Sycylijskiego Instytutu Bioetyki. Salvino Leone jest lekarzem, który posiada doktorat z teologii i aktualnie jest wykładowcą teologii moralnej na Sycylijskim Wydziale Teologii. Został on również doradcą w Papieskiej Radzie do spraw Zdrowia. Jedną z ostatnich jego publikacji w dziedzinie bioetyki jest wydana w 2002 roku książka *La prospettiva teologica in Bioetica*.

Współredaktor *Słownika* – Salvatore Privitera – jest profesorem teologii moralnej na wspomnianym już *Instytucie Bioetyki*. Teolog moralista, o którym mowa, jest również członkiem redakcji znanego i zasłużonego dla rozwoju i promocji

teologii moralnej kwartalnika *Rivista di Teologia morale*. Oprócz licznych artykułów na tematy moralne jest on autorem kilku monografii: *La questione bioetica. Nodi problematici e spunti risolutivi* (1999); *Sul relativismo della cultura contemporanea* (2002).

Po dokładnym przejrzeniu *Nowego Słownika* szybko możemy zauważyć na czym istotnie polega owa nowelizacja jego pierwszego oraz portugalskiego wydania. Przede wszystkim Autorzy postanowili wyeliminować hasła, które obecnie straciły, na skutek zmieniających się warunków społeczno-kulturalnych i rozwoju nauk biomedycznych, swe pierwszorzędne znaczenie. Po drugie, wprowadzono nowe hasła takie jak: *klonowanie, komórki macierzyste, organizmy genetycznie modyfikowane* w celu tzw. *aggiornamento* – aktualizacji, uwzględniając nowe problemy z zakresu bioetyki. Niektóre z nich zostały głęboko przepracowane.

Aktualizacja dotyczy także not bibliograficznych. Niestety, nietrudno zauważyć, iż bibliografia, którą czytelnik znajdzie pod każdym hasłem, w większości przypadków jest zaktualizowana jedynie do 2001 roku. Nie uwzględnia się zatem najnowszych opracowań danego tematu (zob. *adolescenza* – temat opracowany przez G. Gatti, który dokonał aktualizacji bibliografii jedynie do 1995 roku. Podobny problem zauważyć można przy czytaniu hasła *bontà/malizia* pióra K. Demmera, w której autor odsyła czytelnika do opracowań wydanych między 1987 a 1995 rokiem). Tylko nielicznym autorom udało się skierować czytelnika do literatury przedmiotu, która przekracza próg czasowy roku 2001: F. Compagnoni *Idiritti dell'uomo!*, G. Amenta *Iresponsabilità medical*, S. Privitera *Irelativismo!*, P. D. Guenzi *Ipedofilia!*. Pewne zakłopotanie może budzić brak konsekwencji w układzie poszczególnych bibliografii. Brak jednego klucza bądź to chronologicznego, bądź też alfabetycznego, wprowadza, w niektórych hasłach, niepotrzebne zamieszanie metodologiczne. Prawdopodobnie fakt ten to cena, jaką trzeba zapłacić przy publikacjach słownikowych, przy których chodzi o zaproszenie do współpracy jak największej liczby intelektualistów i jednocześnie szybkie opublikowanie dzieła.

Większość spośród 210 autorów poszczególnych haseł pochodzi z Włoch. Do najbardziej znanych i zasłużonych dla rozwoju włoskiej bioetyki należą, oprócz redaktorów publikacji, Compagnoni Francesco (autor 7 haseł), Lorenzetti Luigi (autor 2 haseł), Piana Giannino (autor 4 haseł), Sgreccia Elio (autor 6 haseł), Tettamanzi Dionigi (opracował 2 hasła). Są także hasła opracowane przez ekspertów z teologii, psychologii, psychoanalizy, medycyny, którzy pochodzą z Niemiec, Anglii, Szwajcarii, Austrii, Portugalii, Stanów Zjednoczonych, Izraela i Malty. Niewątpliwie naukowcy zaproszeni do współpracy z różnych środowisk kulturowych i naukowych nadają publikacji, o której mowa, dużej otwartości na bogactwo współczesnych przymieśli bioetycznych, pewnego rodzaju uniwersalności rozstrzygnięć niektórych ważnych dylematów etycznych związanych z postępem nauk, ale przede wszystkim świadczą o właściwym podejściu do człowieka jako bytu złożonego, osoby cielesnej i duchowej o określonej wrażliwości psychicznej. Wielodyscyplinarność w mówieniu o człowieku i jego problemach to niewątpliwie mocny atut recenzowanego *Słownika*.

Kolejnym pozytywnym aspektem dzieła zredagowanego przez S. Leone i S. Privitera to bogactwo opracowanych haseł. 373 terminy doczekały się rzeczowego, fachowego i rzetelnego opracowania. Większość z nich dotyczy naturalnie bezpośrednio zagadnień bioetycznych. W *Słowniku* jednak czytelnik znajdzie także dobrze opracowane zagadnienia: z teologii moralnej fundamentalnej – *cnoty, cnoty teologalne, grzech*; z teologii moralnej – *publiczny/prywatny, kapitalizm, społeczeństwo cywilne, Welfare State*; z religioznawstwa np. *islam, judaizm, protestantyzm, religia, religie*; z filozofii – *akt ludzki, antropologia filozoficzna, osoba, relatywizm*; z psychologii np. *psychologia, psychoterapia, psychiatria, psychoanaliza*; prawa np. *adopcja, prawo, prawo kanoniczne*. Oczywiście z punktu widzenia metodologicznego można dyskutować, na ile dane hasła z różnych dziedzin odpowiadają charakterowi *Słownika*.

Przyjrzyjmy się z bliska dwóm wybranym zagadnieniom opracowanym w *Słowniku*.

Termin *AIDS* został przygotowany przez P. Cattorini, profesora bioetyki Uniwersytetu dell'Insubria di Varese i D. Morelli, profesora bioetyki na Katolickim Uniwersytecie Najświętszego Serca w Mediolanie. W opracowaniu tematu Autorzy wyróżnili następujące zagadnienia: główne problemy etyczne, fundamentalne zasady etyczne, główne zagadnienia etyczne związane z przenoszeniem wirusa HIV, AIDS i problem edukacji oraz problem eksperymentów medycznych na osobach zarażonych wirusem.

Autorzy podkreślają, iż problemy etyczne, jakie powstają w związku z chorobą AIDS związane są w pierwszym rzędzie z nieodpowiednim stylem życia. Ryzyko choroby i rozprzestrzenianie się wirusa jawi się dopiero w drugiej kolejności jako zagadnienie ściśle medyczne. Z tej też racji strategia obrony przed chorobą winna polegać w pierwszej kolejności na obronie zdrowia społeczeństwa przy jednoczesnym szacunku do pojedynczej osoby-nosiela wirusa HIV.

Zdaniem Autorów, właśnie na styku społeczność – osoba zarażona wirusem pojawia się kolejny problem etyczny. Można go sformułować w następujący sposób: jakie są zasady postępowania wobec osoby chorej, która to jednostka pozostaje w integralnym związku ze społecznością cywilną i posiada wobec niej określone prawa i obowiązki? Istota problemu tkwi, zdaniem Autorów, w sposobie właściwego zharmonizowania prawa społeczności do bezpiecznego życia i obrony przed niebezpieczeństwem zarażenia a prawem jednostki do godnego życia. Aby wykluczyć wszelkiego rodzaju dyskryminacje osóbznaczonych stygmatem choroby konieczne jest sformułowanie fundamentalnych zasad etycznych normujących wszelkie strategie obrony. Główne z nich, zdaniem teologów, to szacunek i respektowanie wolności osoby ludzkiej /prawa człowieka i prawa cywilne/, troska o zdrowie drugiej osoby, zasada sprawiedliwości i solidarności, w których podkreśla się równość wszystkich wobec prawa i społeczny wymiar działania jednostki i wreszcie zasada ochrony osoby przed dyskryminacją.

Autorzy hasła słusznie podkreślają, iż podstawową i najskuteczniejszą strategią walki z chorobą AIDS jest prewencja i edukacja. W przypadku osoby chorej należy budzić poczucie odpowiedzialności za innych. Oczywiście, powyższa forma

działania nie wyklucza stosowania pewnego rodzaju przymusu moralnego wobec osób podejrzanych o chorobę, które świadomie powiększałyby grupę osób zarażonych wirusem HIV. Strategia powyższa polega najpierw na maksymalnym udostępnieniu testów stwierdzających chorobę, trosce o zachowanie tajemnicy wyników badań oraz zadbanie o systematyczną asystencję medyczną i psychologiczną wobec osób chorych.

Interesującym *passusem* jest część opracowania poświęcona eksperymentowaniu leków na osobach zarażonych wirusem HIV. Sytuacja ludzi chorych na AIDS prezentuje się w powyższym przypadku dość szczególnie z racji na fakt, iż nie można wypróbować skuteczności lekarstwa na zwierzętach. Powodem tego jest brak zwierzęcego odpowiednika choroby. Na wyjątkowość sytuacji składa się ponadto fakt braku skutecznego antidotum. Ważne kwestie etyczne związane są także z jakością wyrażonego konsensusu osoby zarażonej wirusem HIV na podjęcie badań naukowych. Aby owa zgoda była ważna, nie wystarczy jednorazowa zgoda chorego na początku stosowania leków, ale wymagana jest, zdaniem autorów, nieprzerwana akceptacja prób w ciągu leczenia i systematyczna opieka psychologiczna wobec chorego w trakcie doświadczeń. Sytuacja ta zakłada zatem autentyczny dialog i współpracę między lekarzem i pacjentem.

W opracowaniu zwraca się słusznie uwagę, iż z etycznego punktu widzenia lekarz lub pielęgniarka nie mają prawa do odmówienia pomocy medycznej choremu na AIDS. Jest to obowiązek moralny wynikający z konieczności pomocy osobie chorej i cierpiącej.

Ostatnią kwestią, która zamyka problemy etyczne związane z AIDS, jest kwestia sekretu zawodowego, któremu podlega personel medyczny. W przypadkach szczególnych, jak niebezpieczeństwo zarażenia współmałżonka, lekarz może wyjawiać tajemnicę wobec żony lub męża, jeśli rzeczywiście nie posiada on stosownej wiedzy i grozi mu zarażenie, jeśli zostały wyczerpane wszystkie inne środki zastosowane w celu przekonania chorego o poinformowaniu współmałżonka oraz zagwarantowano osobie poinformowanej pomoc psychologiczną. Autorzy pomijają w opracowaniu rozważenie kwestii moralnej słuszności wyjawienia przez personel medyczny sekretu zawodowego wobec nauczyciela w szkole, w przypadku dziecka chorego na AIDS. Wyjaśnienie, którego zabrakło w słowniku, z pewnością pomogłoby w rozwiązaniu wielu tego typu dylematów, przede wszystkim w szkołach, gdzie dzieci korzystają z tej samej stołówki.

Równie rzetelne wydaje się być opracowanie hasła *mobbing* autorstwa M. Racity – naukowca z Sycylijskiego Instytutu Bioetyki. Fenomen ten doczekał się wreszcie właściwej uwagi i poważnego potraktowania. Wymienione zjawisko to forma psychologicznego prześladowania i przemocy w miejscu pracy doświadczanego bądź to ze strony kolegów /mobbing horyzontalny/, bądź to ze strony przełożonych /mobbing wertykalny/. Inwektywy słowne, dyskryminacja, przydzielanie zajęć nieadekwatnych do pełnionego zawodu to tylko niektóre formy tego zjawiska. Skutki negatywne mobbingu wynikają z faktu jego systematyczności i długotrwałości wobec ofiar. Działanie takie wzmaga w osobie prześladowanej poczucie winy, wzrost kompleksów a nawet zatrącenie własnej tożsamości i wartości.

Zjawisko to najczęściej dotyka, zdaniem Racity, pracownika najbardziej uzdolnionego, kreatywnego, uczciwego. Głównie ofiarami zjawiska, o którym mowa, są kobiety i osoby upośledzone. Globalizacja, gdzie etos wydajności i zysku jest logiką działania niektórych przedsiębiorstw, potęguje dodatkowo niebezpieczeństwo stosowania podobnych praktyk. Słusznie zauważa się, że reperkusje powyższego typu zachowań nie dotyczą jedynie ofiary, ale są one odczuwane także na płaszczyźnie społecznej i ekonomicznej. Zakłócają one głęboko relacje między ludźmi, powodują spadek wydajności w pracy, niszczą dobry obraz firmy i wreszcie mogą doprowadzić do upadku samej firmy na skutek konieczności wypłacania przez przedsiębiorstwa wysokich odszkodowań ofiarom procederu.

Pewnym mankamentem opracowania hasła *mobbing* jest brak, który dotyczy właśnie odszkodowań wobec ofiar. Nie wszystkie osoby, które ujawniają, iż były ofiarami zjawiska, o którym mowa są rzeczywistymi poszkodowanymi. Dzisiaj oskarżenie pracodawców o *mobbing* stał się dla niektórych najłatwiejszym sposobem na ułożenie sobie życia i w przypadkach zwolnienia z pracy, najwygodniejszą „przykrywką” dla braku inicjatywy i lenistwa. *Mobbing* często staje się dzisiaj sprytną formą szantażu pracowników wobec przełożonych. Biorąc pod uwagę powyższe niebezpieczeństwa, należy zatem zachować dużą roztropność w ustaleniu rzeczywistego stanu rzeczy.

W napiętnowaniu wszelkiego rodzaju nadużyć w powyższej materii, najsukuczniejszym środkiem, zdaniem Racity, jest właściwa edukacja, obecność w miejscach pracy tzw. rzeczników zaufania oraz aplikacja norm prawa uchwalonego przez Parlament Europejski i lokalne prawodawstwo.

Metodologiczną wartość *Słownika* zwiększa ponadto fakt, iż hasła są ze sobą powiązane poprzez tzw. odsyłacze tematyczne umieszczone pod opracowanym hasłem, bezpośrednio przed wypisem bibliograficznym. Wspomniane odnośniki sugerują możliwe kierunki uzupełnienia danej tematyki, bądź też wskazują na zagadnienia pokrewne. Na początku dzieła czytelnik znajdzie także wykaz skrótów i opracowanych haseł oraz syntetyczną notę o każdym autorze.

Warto także zwrócić uwagę na szatę graficzną *Nowego Słownika*. Twarde okładki, dobra jakość użytego papieru, solidne i estetyczne wykonanie według najnowszych metod introligatorskich gwarantują, iż nawet częste posługiwanie się nim nie spowoduje zniszczeń. Tekst umieszczony został w dwóch kolumnach i daje się łatwo czytać dzięki zastosowaniu dość dużej czcionki. Z pewnością dla polskiego czytelnika, który weźmie pod uwagę wszystkie wyżej wymienione pozytywne aspekty pracy S. Leone i S. Privitera nie zniechęci jego wysoka cena, która bez upustu wynosi 105 euro.

Brak na polskim rynku książkowym dzieła o podobnym charakterze sugeruje potrzebę przygotowania w przyszłości tłumaczenia *Nowego Słownika Bioetyki* na język polski. Z pewnością jego polski odpowiednik byłby także cenowo bardziej przystępny dla studentów bioetyki i teologii moralnej.