

*

***Tadeusz Biesaga, „Elementy etyki lekarskiej”,
Medycyna Praktyczna, Kraków 2006, ss. 192.***

Są dziedziny życia, miejsca pracy, w których normy moralne odgrywają szczególną rolę. Wszędzie tam, gdzie człowiek spotyka drugą osobę, zwłaszcza gdy życie stawia ich na nierównych pozycjach (uczeń – nauczyciel, przełożony – podwładny), potrzebny jest model postępowania, dzięki któremu zachowana zostanie godność obydwu i będą mogli w sposób właściwy człowiekowi się rozwijać. Jednym z takich spotkań jest spotkanie lekarza i chorego: oto osoba, dla której choroba jest mniej lub bardziej dotkliwym, a nawet nieznosnym ciężarem, czasem wręcz drogą w przewidywalnym czasie prowadzącą do śmierci, i drugi, który, mając odpowiednią wiedzę i umiejętności, może przyjść mu z pomocą.

Na pierwszy rzut oka sytuacja wydawać się może jasna, lecz po zastanowieniu można wobec niej postawić szereg ważnych pytań: co to znaczy pomagać choremu? o co przede wszystkim troszczyć ma się lekarz? czy do przyjętego celu wolno mu dążyć przy pomocy wszystkich dostępnych środków technicznych? jak ma postępować, gdy jego wiedza i umiejętności zawodzą? Na te pytania sama medycyna nie udziela odpowiedzi, sięgnąć trzeba do filozofii medycyny, do nauki o człowieku, do zbudowanej na nich etyki. Pomocą w poszukiwaniach może być książka księdza Tadeusza Biesagi, profesora krakowskiej PAT, *Elementy etyki lekarskiej*.

Pierwsza część tej pracy obejmuje omówienie źródeł etyki lekarskiej: najstarszego – przysięgi Hipokratesa i współczesnych: wydanej przez Stolicę Apostolską *Karty Pracowników Służby Zdrowia, Europejskiej Konwencji Bioetycznej* i polskiego *Kodeksu Etyki Lekarskiej*. Akcent położony jest nie na konkretne rozwiązania, przyjęte w po-

szczególnych tekstach, lecz na zasadniczą linię budowania etyki medycznej. Autor zaznacza konieczność uzupełnienia zasady dobroczynności w przysiędze Hipokratesa zasadami autonomii i sprawiedliwości, akcentuje personalizm *Karty*, podkreśla pierwszeństwo godności przed wolnością i człowieka przed społeczeństwem oraz techniką w rozwiązaniach *Konwencji* i wskazuje na humanistyczne źródła *Kodeksu*.

Podzielając uznanie, z jakim Autor wypowiada się o rozwiązaniach *Konwencji Bioetycznej*, należy jednak zwrócić uwagę, że jej tekst jest efektem kompromisu osiągniętego po długotrwałych dyskusjach, jak się wydaje, powierzchownego. Wyznacza on zaakceptowane przez większość *modus vivendi*, lecz nie daje mu ani filozoficznego, ani teologicznego uzasadnienia. Reguły *Konwencji* są więc jakby zawieszane w próżni, co umożliwia różnorodną ich interpretację. Narazone są na nią zwłaszcza pojęcia „osoby” i „istoty ludzkiej” – nie zdefiniowane wyraźnie, a więc podatne na przykład na odczytanie w duchu funkcjonalistycznym. Wobec takiej możliwości traci na znaczeniu choćby wspomniane uznanie pierwszeństwa osoby przed społecznością czy postępem technicznym.

Najważniejsza wydaje się być druga część książki. Autor omawia w niej filozoficzne podstawy etyki lekarskiej, prezentując modele uzasadniania zasad moralnych stosowane w bioetyce, a także, konkurencyjną wobec etyki zasad, etykę cnót. Analizuje także cele medycyny i niebezpieczeństwa wynikające z komercjalizacji tej dziedziny życia. Wobec współczesnych sporów dotyczących pozycji lekarza, jego relacji z pacjentem i zasadniczych celów jego działalności, rozważania Biesagi stanowią ważną pomoc zarówno dla lekarza, jak i osób nie związanych zawodowo z medycyną. Autor odrzuca utylitaryzm i deontologizm w uzasadnianiu norm moralnych jako niewystarczające i sankcjonujące krzywdzenie słabych, nie mających środków obrony, czy też nieprzydatnych (w sensie: nieproduktywnych) dla społeczności. Wskazuje jednocześnie na personalizm jako na ten model budowania etyki, który sprzyja uznaniu, przyjęciu, a w konsekwencji pełnemu rozwojowi każdej osoby. Podkreśla jednocześnie – w opozycji do funkcjonalistycznej czy aktualistycznej koncepcji – że osobą jest każda istota należąca do gatunku ludzkiego. Pierwszym zadaniem medycyny wobec osoby jest leczenie i opieka nad tymi, których wyleczyć nie można. Cel ten ma pierwszeństwo wobec innych możliwych do osiągnięcia przez lekarzy, jak zapobieganie chorobom i urazom, uśmierzanie cierpienia (szerzej rozumianego niż ból), odsuwanie śmierci, realizowanie różnych pragnień pacjenta albo celów ekonomicznych, społecznych i politycznych. Takie pojęcie medycyny, wraz

z określeniem osoby – przedmiotu jej działań – pozwala budować właściwą naukę i sztukę lekarską, z opartą na prawdziwej relacji pacjent – lekarz i rezygnującą z realizacji celów narzucanych z zewnątrz.

Uznanie pierwszorzędnej roli godności osoby determinuje relację lekarz – pacjent. Autor krytykuje model tej relacji oparty na fenomenalistycznie i funkcjonalistycznie rozumianej autonomii chorego. Z jednej bowiem strony, chory doświadcza ograniczenia swej autonomii ze względu na stan zdrowia, z drugiej zaś, staje się wobec lekarza nieufnym i wymagającym klientem. Model proponowany przez księdza Biesagę nawiązuje do Arystotelesowskiej etyki cnót: to model zaufania pacjenta wobec dobrego, uczciwego, sprawiedliwego i roztropnego lekarza. Jest to model idealny, można stawiać wobec niego wiele pytań, na przykład o mechanizmy doboru lekarzy i oceny ich moralnych kwalifikacji, o granice zaufania pacjenta i zabezpieczenia przed nadużyciem, którymi powinien się cieszyć.

Trzecia i czwarta część książki poświęcone zostały moralnym zagadnieniom związanym z krańcowymi momentami ludzkiego życia. Pisząc o początkach życia człowieka, Autor akcentuje osobowy status zarodka, embrionu i płodu od samego momentu poczęcia. W wyraźny sposób opowiada się przeciw funkcjonalistycznej i redukcjonistycznej koncepcji osoby, uznając pełną osobowość istoty ludzkiej w każdym etapie jej rozwoju, a tym samym uznając jej godność i wynikające z niej prawa. Wydaje się, że ten fragment, ze względu na jego wagę dla całości biomedycyny, nie tylko dla zabiegów związanych z początkiem życia, należy jeszcze do drugiej części książki, tworząc filozoficzne podstawy medycyny.

Spośród wielu szczegółowych zagadnień, związanych z początkiem życia człowieka, T. Biesaga więcej uwagi poświęca jedynie problematyce badań nad komórkami macierzystymi i ich wykorzystaniem oraz nad klonowaniem człowieka. Tu także zwraca uwagę na degradację embrionu ludzkiego, na uczynienie go przedmiotem operacji technologicznych, materiałem do obróbki lub produktem biomedycznego przemysłu. Problematyka aborcji ujęta jest nie od strony zasad, które wobec przyjętej antropologii są oczywiste, ale od strony motywów kierujących światowym ruchem proaborcyjnym. Autor prezentuje jego historię i przejawy działalności, wskazując na poczucie zagrożenia w państwach rozwiniętych, mentalność konsumpcjonistyczną i dążenie do panowania nad krajami rozwijającymi się jako zasadnicze przyczyny tego ruchu.

Podsumuje wreszcie Autor problematykę końca życia ludzkiego. Raz jeszcze podkreśla osobową godność i podmiotowość człowieka

– w kontekście choroby, niepełnosprawności i stanów terminalnych. Do antropologii należą też rozważania dotyczące tzw. „nowej definicji śmierci”; stosowana od 1968 roku budzi wciąż kontrowersje natury filozoficznej, dotyczące zwłaszcza rozumienia związku duszy z ciałem i kryterium rozpoznawania rozpadu psychofizycznej jedności, jaką jest człowiek. W kontekście personalistycznej antropologii omawia Biesaga zagadnienia uporczywej terapii i możliwości jej przerwania oraz eutanazji. Rozróżnia powstrzymanie się od działań przedłużających cierpienia chorego i przedłużających tylko nieuchronny proces umierania od pozbawienia go życia. Przypomina tradycyjny podział środków i metod leczniczych na proporcjonalne i nieproporcjonalne (zwykłe i nadzwyczajne) oraz pomocną, choć krytykowaną często, zasadę podwójnego skutku. Podkreśla też godność śmierci człowieka i jej zaprzeczenie w próbie choćby przedwczesnego zakończenia życia.

Elementy etyki lekarskiej nie są standardowym podręcznikiem etyki medycznej, podającym gotowe rozwiązania rozmaitych problemów. Książka nie omawia szczegółowo bardzo wielu zagadnień z tej dziedziny i jest raczej pomocą w budowaniu podstaw dla samodzielnego rozstrzygnięcia trudności i odpowiadania na rodzące się pytania. Pokazuje, że tylko wybór osoby i jej godności, jako kryterium podejmowania decyzji dotyczących terapii, relacji pacjent – lekarz i samego myślenia o medycynie, przynosi każdemu człowiekowi prawdziwe dobro.

KS. JACEK MELLER

Gdańskie Seminarium Duchowne

*