



Jeszcze o „sytuacji macierzystej” bioetyki

Barbara Chyrowicz

W swojej ostatniej wypowiedzi nawiązałam do towarzyszących powstaniu bioetyki dyskusji nad tym, czy jest odrębną dyscypliną, czy też należałoby ją raczej traktować jako dyskurs. Jeśli dyskurs to oczywiście multidyscyplinarny, ponieważ problemy natury bioetycznej mogą być analizowane z wielu punktów widzenia. Nie inaczej niż właśnie w trakcie interdyscyplinarnej debaty doszło do powstania bioetyki. Czy można ją bez takiej debaty uprawiać? Zdecydowanie nie!!!

Profesor Galewicz zwraca w swoim ostatnim głosie uwagę na potrzebę „douczenia bioetyków” w zakresie biomedycyny i prawa (mówi się czasem o „biojurisprudencji”). Można by się jeszcze zastanawiać, jak dalece przydałoby się bioetykom trochę psychologii, socjologii i teologii. Nie mam wątpliwości co do tego, że filozofom zajmującym się bioetyką nie wystarczy tylko filozofia - co do tego, że nie sposób być specjalistą we wszystkich tych dyscyplinach również. Jak to się ma do nauczania bioetyki?

Profesor Szewczyk napisał podręcznik z bioetyki adresowany nie tylko, ale zasadniczo do studentów medycyny. Nauczając bioetyki studentów medycyny czy biologii można pominąć szereg kwestii natury biomedycznej - zakładam, że świetnie je znają; studentom filozofii z kolei trzeba te właśnie problemy szerzej przedstawić. Studenci prawa będą z kolei znacznie lepiej zorientowani w kwestiach prawnych. Nie zadałabym pytania „po co bioetyk winien się dokształcać?” Mam czasem problem: „w jakim stopniu?” Sądzę np. że jest granica wiedzy z zakresu biologii, poza którą fachowe szczegóły niczego już do dyskursu bioetycznego nie dodadzą. Pamiętam też

wypowiedzianą przed laty przez prof. Marczewskiego (nieco dramatyczną) tezę, że etycy zostawiają lekarzy samych. Problem w tym, że nawet najbardziej szczegółowe normy w odniesieniu do życiowych kontekstów pozostają ogólne, dysponujący wiedzą i doświadczeniem lekarz będzie ostatecznie decydował o tym, czy dalej leczyć pacjenta i jak go leczyć.

Może należałoby bardziej podkreślać kogo nauczamy bioetyki, inny jest bowiem "zakres wrażliwości" każdej z wymienianych w bioetycznym dyskursie dyscyplin. Dla studentów medycyny niezwykle ważne są kazusy - tutaj prof. Szewczyk osiągnął swoiste mistrzostwo!!! Lekarz to praktyk - filozof jest w stosunku do niego beznadziejnym teoretykiem. Przez jakiś już czas uczę bioetyki studentów filozofii - to zupełnie inny punkt wyjścia refleksji niż w przypadku medyków. Przyznam, że „krzywią się” nieco, kiedy zrozumienie problemu wymaga wprowadzenia do wykładu szeregu danych z zakresu biologii. Nie wiem, czy podobnie alergicznie reagują na filozofię studenci medycyny, nigdy nie prowadziłam wykładów z bioetyki dla medyków.

Każda z etyk stosowanych ma swoją część opisową, w przypadku bioetyki będzie nią wiedza z zakresu wymienionych wyżej dyscyplin. Bez tej wiedzy nie sposób formułować żadnych ocen i norm. W tym sensie bioetyka nie jest „etyką czystą”, ale jednak etyką ... Jest albo jak kto woli **może** być w taki sposób z powodzeniem uprawiana, oczywiście pod warunkiem „doksztaltu”, o którym pisze prof. Galewicz.

A „bioetyczna ekspansja”, przez którą rozumiem powoływanie szeregu subdyscyplin, takich jak: bioetyka kliniczna, bioetyka kulturowa, biopolityka etc. Jest niczym innym jak wyrazem tego, z jak wielu punktów widzenia można się bioetyką jako dyskursem zajmować.