



Głos w dyskusji na temat nauczania bioetyki w Polsce

Andrzej Muszala

Bardzo dziękuję za zaproszenie mnie do zaszczytnego grona bioetyków zabierających głos w sprawie nauczania bioetyki w Polsce.

W kwestii artykułu wprowadzającego prof. K. Szewczyka zgadzam się całkowicie z pilną potrzebą nauczania bioetyki nie tylko na fakultetach medycznych (lekarze, pielęgniarki), ale w możliwie szerokim gronie studentów. Bioetyka stała się bowiem częścią codziennego życia. Co do spraw szczegółowych chciałbym postawić kilka pytań.

Po pierwsze, czy proponowany model nauczania bioetyki nie jest zbyt mocno oparty w tradycji angloamerykańskiej? Studiując bioetykę częściowo w Wielkiej Brytanii, a częściowo we Francji, osobiście uważam, że mentalnościowo jest nam – Polakom – o wiele bliżej do modelu „francuskiego”, który – mówiąc ogólnie – wychodzi „od ogółów do szczegółów”, niż do modelu „anglosaskiego” opartego na zupełnie innej tradycji *Common Law* i przyjmującego kierunek odwrotny: „od szczegółów do ogółów”. W pierwszym przypadku mamy do czynienia z systemem etycznie zwartym; w drugim – z kazuistyką, która rozpatruje poszczególne kazusy medyczne, aplikując do każdego z nich jakieś inne rozwiązanie; dopiero ich zbiór stanowi system moralny. Sęk jednak w tym, że w kazuistyce mamy siłą rzeczy do czynienia z możliwością wystąpienia tzw. „hybryd” prawno-moralnych, kiedy to np. dwa analogiczne przypadki mogą być rozmaicie ocenione, w zależności od okoliczności i różnych niuansów. Sama kazuistyka może być systemem etycznie niespójnym, czego miałem okazję doświadczyć osobiście biorąc przez jakiś czas

udział w pracach komisji etycznej jednego z angielskich szpitali. Osobiście uważam, że niemożliwe jest oderwanie bioetyki od jej filozoficznych zasad ogólnych. Bez nich rozwiązanie poszczególnych kazusów zawieszono jest w próżni. Nauczanie podstaw bioetyki wcale nie musi być „nudne” – wręcz przeciwnie; co więcej – pozwala ono podmiotowi na dokonywanie trafnych wyborów moralnych w poszczególnych sytuacjach. Możemy wtedy mówić o dojrzałości etycznej lekarza, pielęgniarki itp. A chyba do takiej dojrzałości chcemy ich przygotować?

Po drugie, w nauczaniu bioetyki napotkamy z pewnością na podstawową trudność, jaką jest pluralizm etyczny w społeczeństwie. I tu pytanie bardzo trudne: czy przyjąć jeden system wartości (Jaki? I dlaczego właśnie ten?), czy wielość różnych systemów? Jak postąpić, jeśli lekarz wyznaje np. etykę utylitarystyczną, pacjent zaś – personalistyczną lub (o wiele częściej) tzw. moralność potoczną? Osobiście nie znajduję dotąd rozwiązania tej kwestii. A może trzeba oprzeć się na podstawowych, ogólnoludzkich dokumentach (jak np. *Powszechna Deklaracja Praw Człowieka*)?

Po trzecie, czy w artykule wprowadzającym nie mamy do czynienia z zawężeniem terminu „bioetyka” jedynie do etyki medycznej (pomimo chęci Autora odcięcia się od takiej równoważności)? Z zakresu „bioetyki” nie można przecież wykluczać innych „działań na życiu”, jak np. doświadczeń na zwierzętach, inżynierii genetycznej (nie tylko w przypadku człowieka), co nie mieści się jednak w pojęciu „etyki medycznej”. Osobiście uważam, że zacieśnienie bioetyki tylko do kwestii klinicznych jest jej zubożeniem.

Po czwarte, co do swoistego „zawłaszczenia bioetyki przez Kościół” – czy taka teza jest słuszna? Myślę, że należy rozróżnić głos niektórych hierarchów czy opiniotwórczych środowisk kościelnych (zgadzam się, czasem niekompetentnych, czy wręcz agresywnych) od bogatej skądinąd tradycji personalistycznej, opartej na etosie samarytańskim, który – obok etosu hipokratejskiego – budował przez wiele wieków podstawowe zręby etyki medycznej. Jeśli współczesność wypracowała

pewne inne pryncypia odniesienia lekarza do pacjenta (np. słuszne odejście od paternalizmu), to jednak nie uważam, że należy wylewać dziecko z kąpielą.

Zaproponowany temat – nauczanie bioetyki w Polsce – wydaje mi się bardzo istotny. Bardzo dziękuję za zainicjowanie tej debaty! Co do naszej polskiej praktyki, jest to zamierzenie jednak bardzo trudne, a to z powodu ogromnej ignorancji w kwestii myślenia abstrakcyjnego (zwłaszcza filozoficznego) nie tylko u ludzi młodych. Nie można zapomnieć, że studenci właściwie nie mają żadnej bazy pojęciowej do przyswajania sobie bioetyki; w terminologii panuje zupełny chaos, a każdy inaczej rozumie dane określenie. Inaczej ma się sprawa w niektórych krajach zachodnich, gdzie – w ramach szkół średnich – często obowiązkowa jest filozofia, nawet w wymiarze czasem 6 godzin tygodniowo! Taki elementarny kurs stanowi potem podłoże do dyskusji w kwestiach etycznych np. w praktyce klinicznej. U nas tego zupełnie brakuje... Myślę, że na ten problem też powinniśmy zwrócić uwagę. Choć nie wiem, co z tym fantem zrobić...