

ETYKA WOBEC IDEI POSTĘPU MEDYCYNY TRANSPLANTACYJNEJ

Z medycznego punktu widzenia przyjmuje się ogólnie, że przeszczepianie jest wyrazem naszej bezsilności wobec procesów chorobowych, które prowadzą do śmierci. Ta metoda leczenia będzie - zdaniem lekarzy - stosowana tak długo, dopóki nie znajdzie się jakiegoś sposobu na zapobieganie chorobom. Dla nich też moralnie nagannym byłoby niekorzystanie z tej metody leczenia. Wysuwa się często nawet bardzo brutalny argument, że etycy i prawnicy strzegą za wszelką cenę praw człowieka, który już umarł i nie jest w stanie aktualnie wyrazić swej woli, natomiast mało lub w ogóle nie mówi się o prawach człowieka, który żyje i jest bardzo ciężko chory, a dla którego jedynym wyjściem i jedyną szansą na przeżycie, i to często długich lat, jest przeszczep.

Fundamentalne pytanie, które winni zadać sobie lekarze, prawnicy i etycy, dotyczy racji, w oparciu o które można pobrać organ od nieżyjącego człowieka, który za życia nie wyraził na to zgody, ale też nie zgłosił formalnego sprzeciwu. Czy zwłoki należy traktować jako rzecz niczyją, którą lekarz w odpowiednich warunkach może swobodnie dysponować, gdyż ta „rzecz” idzie i tak „do piachu”? Czy też powołując się na istotowy związek ciała z duszą ludzką w konstytuowaniu godności osoby, należy stwierdzić, że nawet po śmierci „jakaś część tej godności w nim jeszcze przebywa”.

Czy prosty fakt „milczenia” w sensie braku sprzeciwu można uznać za „domniemaną zgodę” dawcy organu, mało tego - nawet pominąć wolę rodziny, która została powiadomiona o zaistniałym wypadku i możliwości przyścia z pomocą oczekującemu na przeszczep pacjentowi, nie okazała się chętna do przekazania na ten cel organu zmarłego. Za takim rozwiązaniem opowiada się polskie prawodawstwo o transplantacji, popierają je liczni prawnicy i lekarze, nie mówiąc już o etykach utylitarystycznej orientacji. Z wypowiedzi prawników można nawet wnioskować, że dla rozstrzygnięcia sprawy nie ma znaczenia stan świadomości dawcy organu za jego życia, rodzinie zaś odmawia się prawa wyrażenia swej woli, ponieważ zwłoki nie są „rzeczą”, którą by rodzina mogła dysponować na podstawie prawa własności.

Przewodnią ideą tego wątku jest jednak przykazanie miłości bliźniego. W przypadku skrajnej potrzeby pobrania organu na rzecz zagrożonego śmiercią lub permanentnym kalectwem bliźniego, dokonanie tej operacji określa się nie tylko jako dar największego miłosierdzia, ale i obowiązek moralny podzielenia się tym, co nam zostało dane¹. W sukurs przychodzą tu także niektórzy katoliccy teologowie i filozofowie. Sądzą oni mianowicie, że w imię nakazu miłości bliźniego ani sam zmarły, ani jego rodzina nie mogą swego nieszczęścia przeżywać w oderwaniu od tragicznej sytuacji chorych i uchylić się od oddania organu, kiedy można w ten sposób przyjąć z pomocą choremu znajdującemu się w krańcowej potrzebie.

Ustosunkowując się do tego typu argumentacji, należy stwierdzić, że nikt nie przeczy, iż prawo miłości bliźniego jest imperatywnym wyrazem najwyższej jakości moralnego ideału. Trzeba jednak pamiętać o tym, że prawdziwa miłość nie niweluje, ale szanuje fundamentalny ład moralny, którego centralną strukturą jest porządek sprawiedliwości. Nakazy sprawiedliwości tylko wtedy zachowują swój autentyczny kształt moralny, kiedy działają w ramach obiektywnie uformowanego porządku moralnego i nie naruszają nałożonych przez normy sprawiedliwości ograniczeń. Zanim sformułuje się moralny obowiązek oddania organu w imię miłości bliźniego, trzeba wpierw zbadać, w jakim stosunku pozostają poszczególne

organy fizycznej struktury człowieka do jego osobowej podmiotowości i jakim normom z tego tytułu podlegają.

Wydaje się, że prawo miłości bliźniego, choć przedstawia wartość etyczną najwyższej klasy, winno jednak w swym funkcjonowaniu uszanować wcześniejszy, na obiektywnym porządku rzeczy oparty, porządek sprawiedliwości. Porządek ten zaś głosi, że nie można w imię miłości bliźniego pozbawiać życia ciężko chorego i skazanego na krańcowe cierpienia człowieka. Na tej zasadzie opiera się także zakaz eutanazji. A zatem zanim wystąpi się z postulatem oddania organu w imię miłości bliźniego, trzeba wpierw zbadać jakiej natury jest prawo decydowania o sobie samym w życiu i po śmierci oraz jak w tej sprawie przedstawiają się uprawnienia rodziny. Jeśli wyrastają z tych samych fundamentów moralnej kondycji osoby ludzkiej i rodziny, to w takim razie stanowią uprzednie w porównaniu z nakazami miłości bliźniego *datum ethicum*, które nakazy miłości bliźniego musi uszanować. Nie leży w ich mocy zmieniać je.

Fundamentalne założenie etyki chrześcijańskiej w tej sprawie domaga się tego, aby również formalna zgoda spełniała elementarne warunki aktu rozumnego. Do tych warunków należy świadomość odnośnie do tego, co ma być przedmiotem tej zgody, oraz możliwość wyrażenia sprzeciwu. W zastosowaniu do domyslniej zgody na pobranie organu oznacza to, że ogół zainteresowanych w tym osób został należycie poinformowany o społecznej potrzebie wyrażenia swej woli, jak również o potrzebie dobrowolnych dawców. Ponadto trzeba być przekonanym, że taka informacja i zachęta zyskały milczącą przynajmniej aprobatę społeczną. Dopiero przy zachowaniu tych warunków może funkcjonować zasada: *qui tacet, consentire videtur*. Tymczasem nawet w kręgach medycznych nie do rzadkości należą skargi na brak należytej informacji społeczeństwa o krytycznym braku osób do oddania swych organów na użytek oczekujących na nie chorych, o potrzebie zajęcia w tej sprawie własnego stanowiska, jak również o wielkiej wartości moralnej uczynienia ze swych organów przedmiotu transplantacyjnego daru.

Mając na uwadze ten stan rzeczy, należy stwierdzić, że przyjęta w ustawie klauzula domniemanej zgody stanowi akt nieuprawnionego moralnie upoważnienia lekarza do ingerencji w prywatną sferę życia obywateli polskich. Droga do zmiany niekorzystnej sytuacji transplantacji w Polsce powinna być inna. Konieczne jest najpierw przewyciężenie społecznego bezwładu opiniotwórczych ośrodków, w tym także lekarskich, w naszym kraju, rozpowszechnienie odpowiednich druków w rodzaju gotowej już „Karty Dawcy” z zachęcającymi pouczeniami i czekającymi tylko na wypełnienie rubrykami, jak też zainteresowanie tą akcją najszerzej opinii². Jeśli się szanuje prawo do sprzeciwu nawet irracjonalnie umotywowanego, ale formalnie wypowiedzianego, to nie widać podstaw, aby zaprzeczyć temu prawu także w sytuacji, kiedy istnieją poważne racje do mniemania, że nie wyrażanie sprzeciwu nastąpiło w kontekście milczącej zgody na pobranie organu, ale w kontekście milczącej niezgody na to działanie. Toteż w ostatecznym wniosku stwierdzić wypada, że supozycja „domniemanej zgody” nie ma w aktualnym, stanie świadomości naszego społeczeństwa należytego uzasadnienia.

Prawdą jest to, że w świadomościowych przeżyciach człowieka mogą skuteczność funkcjonowania tej dobrowolności osłabić lub wręcz wypaczyć pobudki niskiego rzędu. Mimo to nie można tych wszystkich realnie istniejących przeszkód uznać za czynniki usprawiedliwiające nieliczenie się z obiektywną wymową porządku moralnego i za pomocą arbitralnych ingerencji państwowej legislacji wyrównać dysproporcję istniejącą między zapotrzebowaniem na organy do transplantacji a ich faktyczną ilością.

Nie ulega wątpliwości, że lekarzom-transplantologom spieszy się do zwiększenia liczby dawców organów. Nie można jednak dążyć do urzeczywistnienia nawet najbardziej słusznych postulatów *per fas et nefas*. O wiele roztropniej aniżeli aktualny prawodawca, będą

postępować lekarze, którzy mimo udzielonej im przez ustawę licencji do pobierania organów przystępują do tych działań po uprzednim skontaktowaniu się z rodziną.

Czy odrzucenie zasady „domniemanej zgody” w jej radykalnym i niedostosowanym do polskich warunków brzmieniu oznacza rezygnację z wszelkiej akcji celem zmniejszenia drastycznego niedoboru potencjalnych dawców i skazania na bolesne rozczarowanie wielu oczekujących na przeszczep pacjentów? Wniosek taki byłby nieuzasadniony. Należy przyjąć inny kierunek działania. Idzie o to, aby wszelkimi dostępnymi sposobami i przy pomocy wszelkich sił społecznych rozwijać propagandową działalność, która by przezwyciężyła istniejące przeszkody i przyczyniła się do wyrobienia w społeczeństwie sprzyjających transplantacji przekonań i postaw osobowych. Przyjęcie regulacji „formalnej zgody” jest wyborem drogi moralnie usprawiedliwionej i promującej „ludzką twarz medycyny”.

Akceptacja moralna transplantacji związana jest z docenianiem wartości daru życia, jaki jeden człowiek może przekazać drugiemu człowiekowi po swojej własnej śmierci. Jeśli jednak dar ma pozostać nadal prawdziwym darem, to musi być ofiarowany świadomie. Formuła „zgody *expressis verbis*” na dokonanie transplantacji ma wyraźną przewagę nad formułą „domniemanej zgody”, ponieważ daje nie tylko prawne, ale i moralne uzasadnienie konieczności uszanowania decyzji zmarłego i pozwala na zdecydowane odrzucenie ewentualnych sprzeciwów rodziny. Jej podstawą jest prawo każdego człowieka do wolności podejmowania decyzji, w tym także decyzji odnoszących się do losów ciała po jego śmierci. Większość systemów etycznych nakłada na wszystkich obowiązek nie-szkodzenia, nie powodowania cierpienia. Jest jednak kwestią dyskusyjną, czy mamy moralny obowiązek dzielenia się swoim ciałem na rzecz dobra innych osób, o ile nie wynika to z podjętych wcześniej zobowiązań. Jest więc rzeczą godną najwyższej pochwały, jeśli ktoś decyduje się działać altruistycznie dla dobra innych ludzi i jeśli uzna, że przyjęcie takiej właśnie postawy jest jego obowiązkiem moralnym. Społeczeństwo nie ma jednak prawa domagać się od innych przyjęcia takiej postawy, szczególnie jeśli dla wielu ludzi oznaczać to może konflikt wartości pomiędzy regułą prawną a normą moralną. Stąd nie powinno się wprowadzać drogą prawną obowiązków, które kolidują z moralnymi przekonaniem społeczeństwa. Przyjęcie koncepcji zgody deklarowanej przyczyniłoby się do edukacji medycznej i moralnej społeczeństwa, a w konsekwencji zmieniłoby zasadniczo klimat towarzyszący transplantacji narządów.

Naszą epokę charakteryzuje - stanowiąc jednocześnie o jej wielkości i jej dramacie - fakt dochodzenia do jakiegoś punktu zwrotnego cywilizacji. Nie jest to jedynie kwestia fantastycznej potęgi technicznej człowieka o wiedzy tak jeszcze ograniczonej, że ryzykuje on niebezpieczeństwo unicestwienia świata i ludzkości. Równocześnie chodzi o to, że po raz pierwszy wytwarza się współzależność losów całej ludzkości w ramach jednolitej cywilizacji, która zmierza do przybrania oblicza naukowego i technicznego. Człowiek uświadamia sobie rolę czynników cywilizacyjnych, politycznych, społecznych i historycznych. Pierwszy raz staje się świadomym depozytariuszem cywilizacji i przyszłości. Wśród gmatwaniny doktryn zastanawia się, czym jest i czym być powinien. Czuje się zatem wolny i zaplątany w proces, którego nie chciał, a z którym jego losy związane są na dobrą i złą dolę. Zaczyna też pojmować, iż sam jest tego procesu pierwszym źródłem i że przypada mu w udziale świadome kształtowanie tej historii, którą dotąd tworzył nieświadomie.

Wierzyć w postęp, to przyznać, że człowiek nigdy nie będzie doskonały, ale że jego doskonalenie się musi przebiegać zgodnie z pewnymi prawami, zgodnie z normami etycznymi. Trzeba wierzyć w przyszłość dającą możliwość humanizacji, ale trzeba też zdawać sobie sprawę, że jeśli ludzkość nie będzie uważała, przyszłość ta może okazać się dehumanizująca. Nigdy nie można nie doceniać postępu dokonanego w rozmaitych naukach biologicznych, które pozwoliły rozwinać się współczesnej medycynie, nie można też nie doceniać coraz

większego dobra, jakie ta ostatnia ludzkości przynosi. Człowiek coraz częściej traktowany jest jak maszyna, którą reperuje się do woli.

Wchodzi się obecnie bardzo śmiało i odważnie w erę przeszczepów. Ale zdajemy sobie sprawę z tego, że nie tylko różne pospolite narządy cielesne zaczynają podlegać wszechpotężnej technice biologicznej, lecz także dwie najistotniejsze czynności organizmu ludzkiego: po pierwsze, czynność rozrodcza, a po drugie - uzależnione od mózgu wyższe czynności psychiczne: opanowanie, wola, odpowiedzialność, troska³. Można leczyć coraz więcej chorób, ale można by też, gdyby ktoś zechciał, przekształcić i zakłócać normalną osobowość ludzką, działając nie tylko poprzez ciało ale i przez ducha.

Eugenika byłaby dobrodziejstwem, gdyby zadowalała się udzielaniem rad, celem eliminowania obciążeń dziedzicznych, w tej niewielkiej jeszcze mierze, w jakiej da się je przewidywać.

Tymczasem próbuje ona nieraz lansować praktyki weterynaryjne, takie jak kierowanie dobozem par, zapobiegawcze kastracje, lecznicze poronienia w „interesie” matki lub dziecka, sztuczna inseminacja, manipulacja genetyczna, klonowanie itd. Mamy tutaj całą gamę wynaturzeń seksualnej sfery człowieka⁴.

We wszystkich dziedzinach życia ludzkiego, a więc w polityce, gospodarce, w medycynie - winno się wreszcie zatrzymać przed pewną granicą, której przekroczyć już nie można. Słusznie jesteśmy zaniepokojeni o nas samych i o naszych potomków; przerażenie nas ogarnia w obliczu środków danych do dyspozycji chemikom, biologom i medykom. Jeśli jednak te dyscypliny nauki i ich wyniki nie służą człowiekowi, to trzeba raczej mówić o bankructwie człowieka, o bankructwie humanizmu, o bankructwie tradycyjnych wartości. Właśnie w chwili, gdy władza człowieka staje się tak ogromna, musi być jasno określona granica tego, co służy obiektywnie dobru człowieka. Pod grozą zatury, w imię zasad moralnych trzeba się przeciwstawiać wszystkiemu, co dehumanizujące⁵.

Nie ulega wątpliwości, że tzw. moralność biologiczna dostarcza dzisiaj wiele argumentów biologicznych, obiektywizując i laicyzując zarazem pojęcie grzechu. Ten grzech jest buntem, który wyraża się w wynaturzeniu człowieka. Człowiek - nawet niewierzący - winien ten właśnie aspekt antyludzki uznać za godny uwagi. Etyka biologiczna, będąca etyką zdrowia i równowagi ludzkiej, nie przekreśla bynajmniej ideału wyższego, który polega na przewyższaniu mądrości przez świętość.

W obliczu wielkich niebezpieczeństw, związanych zwłaszcza z manipulacją genetyczną, H. Jonas ostrzega i domaga się radykalnych ograniczeń w dalszym eksperymentowaniu: „Nasz świat, pozbawiony niemal całkowicie swego tabu, powinien dobrowolnie wprowadzić nowe tabu wobec nowych rodzajów swej siły. Powinniśmy wiedzieć, że odważyliśmy się już na zbyt wiele, i wciąż się przekonujemy, że jest to za wiele. To *za wiele* rozpoczyna się wraz z integralnością obrazu człowieka, który to obraz winien być dla nas nietykalny. Działać przy nim moglibyśmy tylko jako partacze i nie jesteśmy w stanie być przy tym mistrzami.

Powinniśmy na nowo uczyć się obawy i drżenia oraz - nawet bez Boga - bojaźni wobec Świętego. Z tej strony granicy, jak nam się ukazuje, zadań jest niemało... Nie starajmy się jednak o to, aby być - u samych korzeni naszego bytu, u podnóża jego tajemnicy - jego twórcami⁶.

¹ Jan Paweł II sprowadza ten akt do kategorii bezinteresownego daru, w którym miłość chrześcijańska, poświęcając część siebie na pomoc dla bliźnich znajdujących się w skrajnej potrzebie, odkrywa nowe drogi do realizowania ewangelicznego ideału umiłowania drugiego do końca. Por. *Przemówienie do uczestników I Międzynarodowego Kongresu Transplantacji Organów*, 20.06.1991, *Insegnamenti XIV/1* (1991), s. 1711-1713.

² Por. A. J. Dziadkowiak, *Transplantacja - problemy etyczno-prawne*, Buro Studiów i Analiz Kancelarii Senatu, S-9, styczeń 1995, s. 51 n.

³ Por. P. Bortkiewicz Tchr, *Zarys moralnych problemów transplantologii ze szczególnym uwzględnieniem kwestii przeszczepu mózgu ludzkiego*, w: *Ad Libertatem in veritate*, dz. Cyt., s. 367-379.

⁴ Por. H. W. Döring, *Technik und Ethik. Die sozial-philosophische und politische Diskussion um die Gentechnologie*, Frankfurt 1988; U. Eibach, *Gentechnik - der Griff nach dem Leben. Eine ethische und theologische Beurteilung*, Wuppertal 1986; G. Friedrichsen, *Gentechnologie. Chancen und Gefahren*, Heidelberg 1988.

⁵ Por. K. Demmer, *Leben in Menschenhand. Grundlagen des bioethischen Gesprächs*, Freiburg 1987; S. J. Reiter, *Genetik und Moral. Beiträge zu einer Ethik des Ungeborenen*, Mainz 1985; tenże, *Menschliche Würde und christliche Verantwortung*, Kevalaer 1989; *Möglichkeit und Grenzen der Humangenetik* (red. W. Schloot), Frankfurt/New York 1984.

⁶ H. Jonas, *Technika, etyka a sztuka biogenetyczna. Refleksja nad nową rolą twórczą człowieka*, *Communio* 4 (1984), nr 6, s. 74.