

Wybrane problemy deontologii lekarskiej,
pod redakcją Romana Szulca,
Wydawnictwo Akademii Medycznej
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,
Poznań 1999, ss. 136

Okresy szybkich przewartościowań budzą pewne niepokoje. Nic więc dziwnego, że ukazuje się wiele publikacji, których treścią jest ustosunkowanie się do określonych zjawisk. Autorzy często bronią tradycyjnych wartości bądź preferują nowe, odpowiadające aktualnej rzeczywistości. Wartościami różnie ocenianymi ze względu na kontekst kulturowy i historyczny, są między innymi ludzkie zdrowie i życie. Dlatego w dziedzinach naukowych, które się nimi zajmują, zdarzają się często ostre dyskusje. Dotyczy to między innymi nauk lekarskich. Ludzie zajmujący się medycyną niejednokrotnie muszą odpowiadać sobie na bardzo istotne, egzystencjalne pytania o granice działalności, by dobro człowieka było zachowane. Współczesna nauka przekracza wszelkie granice. Do niedawna nawet największe umysły nie wyobrażały sobie tak wielkiego skoku technologicznego i związanych z nim możliwości ratowania zdrowia i życia. Dlatego w świadomości ludzkiej budzi się lęk przed nowymi, jeszcze nie sprawdzonymi skutkami postępu. Dziedziną, która musi sprostać nowym wyzwaniom, jest antropologia filozoficzna. Na jej niwie toczą się spory o to, kim jest człowiek i jakie są jego uwarunkowania i możliwości.

Określone odpowiedzi na te pytania tworzą pewne hierarchie wartości i systemy etyczne. Fragmentem tych systemów jest nauka o powinnościach, o granicach dobra i zła. Zależą one zawsze od preferowanego światopoglądu. Jedni twierdzą, że powinności i granice są stałe, a inni uważają, że są uwarunkowane poziomem materialnych zdobyczy, kulturą, innymi wartościami. Tradycyjną dziedziną etyczną, zajmującą się

określonymi powinnościami ludzi związanymi z ratowaniem zdrowia i życia, jest deontologia lekarska. Współcześnie problemami deontologii lekarskiej lub etyki lekarskiej zajmuje się także inna dziedzina, która ma szerszy zakres zainteresowań. Jest to bioetyka. Rozwinęła się ona w drugiej połowie XX wieku. Zawiera obok tradycyjnych kwestii etyki lekarskiej także zagadnienia dotyczące ochrony środowiska. Wiadomo bowiem, jak niebagatelną rolę odgrywają w profilaktyce sprawy wynikające z zagrożeń, z którymi dzisiaj mamy do czynienia. Bioetyka jako nauka nowa nie ma jeszcze mocnego zakorzenienia. Część środowisk lekarskich woli posługiwać się terminami tradycyjnymi i poszerzać je o nowe, aktualne kwestie.

Przykładem takiego tradycyjnego ujęcia problemu jest opracowanie zawierające zbiór artykułów wydanych w Wydawnictwie Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu pod tytułem: *Wybrane zagadnienia z deontologii lekarskiej*. Książka ta adresowana jest przede wszystkim do studentów medycyny. Jej autorami są pracownicy zapraszani do prowadzenia zajęć z tej dziedziny. W dużej mierze są to ludzie niezwiązani profesjonalnie z filozofią i etyką, lecz wykonujący swą profesję w naukach szczegółowych, takich jak medycyna, chemia, biologia. Są też autorzy związani z prawem i teologią. Książka zawiera XII rozdziałów tematycznych oraz słowo wstępne i streszczenie redaktora. Oprócz tego znajdują się tam dwie recenzje – jak sądzę wydawnicze – prof. Jerzego Troski teologa i prof. Zbigniewa S. Hermana farmakologa.

Zbiór rozpoczyna esej Romana Meissnera pt. *Rozważania nad deontologią lekarską*. Autor umieścił w nim swe dociekania oraz dał przegląd bibliografii dotyczącej etyki lekarskiej w Polsce w XIX i XX wieku. Przedstawił też znanych lekarzy propagatorów i nauczycieli deontologii lekarskiej w Poznaniu. Szkoda, że nie wspomniał o profesjonalnych nauczycielach etyki, którzy ten przedmiot prowadzą od lat w Akademii. Przedmiot ten wykładany jest przez trzy zespoły. Ogólnych podstaw uczą pracownicy Katedry Nauk Społecznych, w której istniał zawsze zespół zajmujący się etyką czy bioetyką. Studenci mogą też słuchać wykładów teologa. Grupa profesjonalistów lekarzy wyklada ten przedmiot równoległe. *Cum tres faciunt idem non, est idem*.

Drugi esej, napisany przez Romana Szulca, zatytułowany jest *Wprowadzenie do deontologii lekarskiej*. Mamy w nim zamieszczone rozważania na temat statusu etyki lekarskiej. Na podstawie literatury przed-

miotu autor przedstawia powiązanie medycyny z innymi naukami. Wskazuje, że oderwanie medycyny od filozofii i etyki nie prowadzi do niczego dobrego. Kwintesencją tego eseju jest motto autorstwa Juliana Aleksandrowicza: „Gdy medycyna traci kontakt z filozofią i etyką, to dotyka ją los rośliny odciętej od korzeni – usycha”.

Kolejny rozdział, autorstwa Andrzeja Legockiego, dotyczy problemów etycznych współczesnego przyrodoznawstwa. Wychodzi poza granice tradycyjnej etyki lekarskiej i dlatego można go traktować jako esej bioetyczny. Autor zajmuje się w nim zagadnieniami genetyki, biologii molekularnej, a próbuje rozwój tych nauk, lecz stawia pytanie, czy sensowne są interwencje w komórki rozrodcze i powstałe z nich embriony. Zastanawia się, jakie konsekwencje dla gatunku ludzkiego mogą mieć takie ingerencje, nawet jeśli niosą pomoc pojedynczemu człowiekowi. Podobne wątpliwości wyraża w kwestii klonowania. Zgadza się z metodą klonowania jako rozmnażania bezpłciowego w genetyce roślin oraz zwierząt. Ma jednak wątpliwości, jeśli chodzi o człowieka. Wyraża lęk o to, czy zastosowanie tej metody u ludzi wywołuje zagrożenie, że człowiek może stracić swą integralność i godność. Autor słusznie zauważa, że granica akceptacji w odniesieniu do nowych odkryć zależy od przekonań religijnych. Apeluje, by różne postawy religijne nie przekreślały szans na dyskusje i wypracowanie wspólnego stanowiska w istotnych sprawach.

W tym tonie wypowiada się autor dwóch esejów Karol W. Meissner: *Źródło różnorodności ocen etycznych oraz Naczelna wartość, sens życia a etyka lekarska*. Próbuje on przedstawić tezę, że rozumową oceną ludzkich czynów, dokonywanych przez samego człowieka działającego, jest sumienie. Rozumie je jako akt władzy poznania, akt rozumu formułującego osąd o naszym czynie. Zdaje sobie sprawę, że osąd ten jest dokonywany na podstawie określonego przez etykę kryterium wartościowania, które nazywa miernikiem wartości moralnej. Sprawa byłaby prosta, gdyby ludzie wyznawali jedną etykę. Tak jednak nie jest. Autor jako przedstawiciel określonej orientacji światopoglądowej może mieć tylko dobre życzenia, by tak było. Rzeczywistość jest jednak bardziej skomplikowana. Autor sam zdaje sobie z tego sprawę. Na czele wartości moralnych stawia człowieka jako najwyższą wartość. Zastrzega, że i to kryterium jest nieprecyzyjne, gdyż może być subiektywne. Kim jest człowiek? Autor, by odpowiedzieć na to pytanie, odwołuje się do personalistycznej koncepcji osoby oraz do koncepcji *spotkania z drugim*, rozwijanej w Polsce m.in.

przez ks. Józefa Tischnera. Sam jednak dostrzega, że obie te koncepcje nie mogą być adekwatne do sytuacji ekstremalnych, więc wraca do imperatywu Immanuela Kanta oraz idei wierności.

Esej Karola W. Meissnera i Romana Szulca, zatytułowany *Technika i medycyna*, dotyczy problemów moralnych wynikających z zastosowania myśli technicznej w terapii. Chodzi tu o relacje między lekarzem a pacjentem. Współczesna technika niejako oddala chorego od lekarza, który diagnozuje i leczy za pomocą precyzyjnych przyrządów. Często nie ma z chorym bezpośredniego kontaktu, śledzi tylko przyrządy techniczne. Występuje tu niebezpieczeństwo przesłonięcia techniką człowieka, traktowanego jako przedmiot badań, jako rzecz. Innym niebezpieczeństwem może być dystanacja, czyli oddalenie momentu śmierci. Autorzy stawiają problem: czy przedłużanie procesu umierania jest przedłużaniem życia? Kto ma zdecydować o wyłączeniu techniki? Dotykają tutaj niezmiernie delikatnej materii: kim powinien być lekarz i jakimi może dysponować możliwościami?

W podobnej kwestii wypowiada się Franciszek Zerba w artykule *Paternalizm w stosunkach lekarz – pacjent*. Stawia on pytanie, na ile ograniczenie autonomii pacjenta ma sens. Czy ograniczenie wolności może być uzasadnione, gdy ludzkie działania przynoszą szkodę lub gdy można osiągnąć większe dobro? Tradycyjnie w stosunkach lekarz – pacjent paternalizm bywał dopuszczany dlatego, że lekarza traktowało się jako eksperta, gdy chodzi o *techniczną* stronę leczenia. Dzisiaj trudno przyjąć taką postawę paternalistyczną za słuszną, gdyż zmieniła się filozofia podejścia do człowieka. Należy sobie zdawać sprawę, że w relacji lekarz – pacjent chodzi przede wszystkim o zdrowie i życie pacjenta. Dlatego właśnie musi on brać aktywny udział w procesie leczenia. Lecz co ma robić lekarz, gdy pacjent odmawia zgody na leczenie w przypadku zagrożenia życia oraz czy lekarz zawsze musi mówić prawdę o stanie zdrowia chorego? Autor staje na stanowisku indywidualizacji przypadków w zależności od znajomości psychiki pacjenta.

Artykuł Wandy Błęskiej, zatytułowany *Czy lekarz może być przyjacielem chorego* idzie dalej i jednoznacznie opowiada się za tezą postawioną w tytule. Opierając się na doświadczeniu swej ponad 60-letniej praktyki lekarskiej w Afryce i Indiach, autorka przedstawia konflikty etyczne wynikające z uwarunkowań kulturowych tamtych regionów oraz problemów pacjentów i lekarzy.

Esej Jolanty Twardowskiej-Rajewskiej dotyczy zagadnień gerontologicznych i zatytułowany jest *Lekarz wobec człowieka starego*. Autorka stara się walczyć ze stereotypami dotyczącymi ludzi starych. Opierając się na literaturze i poglądach znawców przedmiotu argumentuje, że starość można uczynić mniej uciążliwą, gdy zmieni się świadomość ludzi poprzez odpowiednią edukację oraz stworzy korzystniejsze warunki materialne dla ludzi w podeszłym wieku.

Konsekwencją tematyczną poprzedniego artykułu jest esej Jacka Łuczaka *Lekarz wobec umierającego*. Autor w trosce o dobrą edukację studentów przekazuje wiele informacji z zakresu anestezjologii i etyki. Uważa, że należy uwrażliwić studentów na cierpienia umierających. By pomóc ludziom w sytuacjach ekstremalnych, lekarz powinien znać psychikę pacjenta oraz całościowo, holistycznie podchodzić do jego problemów. Daje konkretne wskazania do działań podczas opieki paliatywnej.

Kolejne dwa rozdziały dotyczą normatywnych aspektów bioetyki. Roman Szulc w *Komentarzu do Kodeksu Etyki Lekarskiej* podkreśla istotne dla niego treści. Między innymi zwraca uwagę, że *Kodeks* ten nie ma umocowań prawnych i w konsekwencji jego nieprzestrzeganie nie pociąga odpowiedzialności karnej lub cywilnej. Trzeba jednak wiedzieć, że jest to sytuacja normalna, gdyż etyka w przeciwieństwie do prawa apeluje do człowieka jako człowieka, a nie obywatela. Stąd jedynymi sankcjami za nieprzestrzeganie norm moralnych mogą być negatywna opinia publiczna i wyrzuty sumienia. Sankcjami właśnie różnią się normy moralne od prawnych.

Jan Sandorski w artykule *Międzynarodowa ochrona praw człowieka a współczesne problemy medycyny* omawia i komentuje podstawowy dokument międzynarodowy zatytułowany *Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Godności Istoty Ludzkiej wobec Zastosowań Biologii i Medycyny (Konwencja Bioetyczna)*. Rozpatruje ten dokument wśród innych znanych międzynarodowych aktów prawnych, które w niewielkim stopniu dotyczyły ochrony zdrowia i życia (celem zaś *Konwencji* było, by osiągnięcia biologii i medycyny zostały wykorzystane dla dobra terażniejszych i przyszłych pokoleń na płaszczyźnie indywidualnej, społecznej i ogólnoludzkiej. Autor uważa, że prawo międzynarodowe może pomóc w obronie dobra najwyższego, jakim jest godność człowieka.

Problemy poruszane w recenzowanej książce, chociaż adresowane są bezpośrednio do studentów medycyny i pracowników służby zdrowia,

to z pewnością zainteresują szersze grono. Każdy człowiek bowiem musi wcześniej czy później zetknąć się ze sprawami, które są przedmiotem jej analiz. Jasność wykładów sprawia, że czyta się ją z przyjemnością. W następnym wydaniu redaktor powinien jednak zwrócić uwagę, by ujednolicić przypisy, gdyż robione są w różnych systemach. Należy też poszczególne eseje tak zredagować, by nie sprawiały wrażenia, że są fragmentami innych całości. Przypisy zaczynają się od jakiegoś kolejnego numeru lub przywołuje się wcześniejszy przypis, którego nie ma. Ze względu na ważkość problematyki warto zapoznać się ze zbiorem esejów dotyczących zagadnień bioetycznych. Poruszając problemy deontologiczne, autorzy przyjmowali w większości chrześcijański punkt widzenia. To nie nadaje książce waloru pełnego obiektywizmu, gdyż są też inne stanowiska, które warto uwzględnić podczas edukacji studentów.

Józef Kwapiszewski