

*Emilia Kaczmarek*  
(Uniwersytet Warszawski)

### BIOPRACA – NOWA TWARZ WYZYSKU?

Pojęcie biopracy jest intuicyjnie zrozumiałe, ale niełatwe do ścisłego zdefiniowania. Na potrzeby tego artykułu można przyjąć, że biopraca oznacza zarabianie pieniędzy poprzez udostępnianie funkcji biologicznych własnego ciała. Oczywiście każda praca, nawet praca umysłowa, opiera się na biologicznym wymiarze ludzkiej egzystencji, jest wykorzystaniem zasobów, jakie daje ciało. Granicę między pracą a biopracą trudno jednoznacznie uchwycić, mimo to wydaje się ona bardzo istotna. Mianem biopracy można określić takie formy zarobkowania, jak: surogacja (macierzyństwo zastępcze), odpłatne dawstwo komórek lub organów (np. dawstwo komórek jajowych, sprzedaż nerki) czy odpłatny udział w badaniach klinicznych, rozważany w niniejszym tekście.

Biopraca nie jest nowym zjawiskiem – jej makabrycznym historycznym przykładem była choćby praca w charakterze karmiciela wszy, której w Instytucie Badań nad Tyfusem Plamistym podejmowali się lwowscy intelektualiści w czasie okupacji niemieckiej; innym, niewzbudzającym takich emocji przykładem była praca w charakterze mamki karmiącej cudze dzieci swoim mlekiem. Jednak biorąc pod uwagę dynamiczny rozwój biotechnologii, można zaryzykować hipotezę, że nowe formy biopracy będą pojawiać się coraz częściej. Refleksja nad naturą i dopuszczalnością biopracy wydaje się więc bardzo potrzebna.

Choć biopraca przybiera różne formy, wszystkie wzbudzają pewne społeczne kontrowersje. Problematiczny charakter biopracy ujawnia się w burzliwych dyskusjach bioetyków, dotyczących moralnej oceny surogacji<sup>1</sup> czy legalizacji handlu organami<sup>2</sup>. Kontrowersyjność takich form zarabiania pieniędzy ujawnia się także w samych praktykach biopracy, które często mieszczą się na granicy legalności, a zapłata za biopracę jest określana raczej mianem „rekompensaty” niż „pensji”. Oznacza to, że społeczeństwa nie są jeszcze gotowe na definitywne uznanie nowych bioprofesji, choć jednocześnie od wielu lat chętnie korzystają z efektów ich istnienia. Sytuacja różni się oczywiście w zależności od kraju oraz charakteru danej biopracy, np. cyprijskie prawo regulujące odpłatne dawstwo komórek jajowych jest bardzo liberalne, w Indiach funkcjonują gigantyczne kliniki wyspecjalizowane w usługach matek surogatek, w Iranie handel nerkami

<sup>1</sup> L.M. Purdy, *Surrogate Mothering: Exploitation or Empowerment?*, „Bioethics” 1989, 3, s. 18–34.

<sup>2</sup> S. Wilkinson, *The Sale of Human Organs*, w: *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, <http://plato.stanford.edu/entries/organs-sale/>

jest legalny, a w Polsce większość przejawów biopracy funkcjonuje w szarej strefie, brakuje bowiem odpowiednich regulacji prawnych, dotyczących np. macierzyństwa zastępczego.

W niniejszym tekście skoncentruję się jednak wyłącznie na jednym wymiarze biopracy – odpłatnym udziale w badaniach klinicznych nowych leków. Jest to obszar w porównaniu z takimi dziedzinami medycyny, jak surogacja czy zapłodnienie pozaustrojowe, wyraźnie uregulowany zarówno w Polsce, jak i na świecie. Dotychczas obowiązujące krajowe przepisy były jednak oskarżane o chaotyczność i niewystarczającą ochronę osób biorących udział w badaniach<sup>3</sup>. W 2016 r. w życie wejdzie dyrektywa unijna o nazwie *Regulation No 536/2014 of the European Parliament and of the Council on clinical trials on medicinal products for human use and repealing Directive 2001/20/EC*, która stanie się nową podstawą prawa regulującego badania kliniczne na ludziach. Samo prawo nie usunie jednak wszystkich kontrowersji związanych z byciem „ludzkim królikiem doświadczalnym” – aby uchwycić sedno problemu, trzeba przypomnieć kilka faktów dotyczących badań na ludziach.

Każdy nowy lek, zanim zostanie dopuszczony na rynek, przechodzi przez kilka etapów badań. Punktem wyjścia są eksperymenty przedkliniczne, w których oddziaływanie danej substancji monitorowane jest za pomocą badań na liniach komórkowych, a następnie badań na zwierzętach. Badania kliniczne, czyli eksperymenty z udziałem człowieka, także dzielą się na pomniejsze etapy. W fazie pierwszej nie chodzi o określenie skuteczności leku, ale wyłącznie o wykazanie jego nieszkodliwości. Osoby biorące udział w pierwszej fazie badań muszą być zdrowe, w przeciwnym razie trudno byłoby stwierdzić, które z efektów zdrowotnych są skutkiem choroby, a które działania leku. Dopiero kiedy lek okaże się wystarczająco bezpieczny (może powodować tylko akceptowalne efekty uboczne), przechodzi do dalszego etapu badań. Druga i trzecia faza badań to testy na osobach cierpiących na chorobę, którą dany lek ma leczyć – ich zadaniem jest określenie skuteczności leku.

Testerzy leków z fazy pierwszej, w przeciwieństwie do testerów z fazy drugiej i trzeciej, mają wyłącznie finansowy interes w braniu udziału w badaniach. Nie mogą liczyć na to, że za pomocą nowego specyfiku zostaną wyleczeni, ponieważ nie są chorzy. To dlatego tylko w przypadku fazy pierwszej możemy mówić o biopracy – udział pacjentów w dalszych fazach eksperymentów jest raczej formą terapii niż sposobem na zarabianie pieniędzy. Po dopuszczeniu danego leku do obrotu przechodzi on jeszcze przez czwartą fazę badań – kontrolę jego działania, skuteczności i ewentualnych efektów ubocznych na dużej populacji. Z punktu widzenia pacjenta czwarta faza badań także jest formą terapii, a nie zarabiania pieniędzy.

Badania kliniczne pociągają za sobą wiele etycznych kontrowersji, takich jak np. problem uzyskania w pełni świadomej zgody na udział w badaniu czy problem maksymalnego dopuszczalnego ryzyka. W dyskursie bioetycznym wyróżnia się cały osobny obszar poświęcony eksperymentom na człowieku oraz na zwierzętach (ang. *research ethics*). Ze względu na temat tego artykułu skoncentruję się wyłącznie na pierwszej fazie badań klinicznych jako formie biopracy.

---

<sup>3</sup> P. Polak, *Nowe formy korupcji. Analiza socjologiczna sektora farmaceutycznego w Polsce*, Nomos, Kraków 2011, s. 48.

Testy leków wykonywane są na zlecenie firm farmaceutycznych przez prywatne wyspecjalizowane pod tym kątem instytucje lub ośrodki akademickie (np. w szpitalach uniwersyteckich). Zdrowie testerów leków leży poniekąd w interesie firm farmaceutycznych oraz placówek przeprowadzających badania, zgon testera mógłby oznaczać zatrzymanie badań nad danym lekiem, w który na wcześniejszych etapach zainwestowano już dużo pieniędzy<sup>4</sup>. Z drugiej jednak strony w interesie producenta leku leży to, aby testy wykonane były jak najszybciej i jak najtaniej, co prowadzi do kontrowersyjnych moralnie kompromisów i ryzykowania zdrowia „ludzkich królików doświadczalnych”.

Eli Lilly, słynna firma produkująca Prozac, oszczędzała na badaniach nowego leku, testując go na bezdomnych, których rekrutowała ze schronisk stworzonych wcześniej przez siebie w ramach akcji charytatywnej<sup>5</sup>. Stawki, które akceptowali bezdomni, były znacznie niższe niż te obowiązujące zwyczajowo w branży. Z kolei SFBC INTERNATIONAL, największy prywatny ośrodek testowania leków w Stanach Zjednoczonych, przeprowadzał badania na „nielegalnych” imigrantach w niespełniającym standardów bezpieczeństwa, przeludnionym budynku i uciszał skargi badanych, szantażując ich deportacją<sup>6</sup>.

W globalizującym się świecie branża testowania leków coraz częściej przenosi się do krajów rozwijających się, w których brakuje przepisów regulujących przeprowadzanie badań na ludziach (np. nie ma obowiązku wyrażania świadomej zgody na badanie), a testerzy są skłonni wziąć udział w eksperymencie tylko dlatego, że jest to dla nich jedyna szansa na jakikolwiek dostęp do opieki medycznej.

Testerzy leków to często ubogie i bezrobotne osoby, zdarza się także, że w badaniach biorą udział studenci. Osoby, które decydują się na taki sposób zarobkowania, można spotkać także w Polsce<sup>7</sup>.

W interesie badanych leży otrzymanie jak największej zapłaty jak najmniejszym kosztem czasu i zdrowia. Jednak wiarygodny wynik badania nie interesuje samych badanych. Jak mówią testerzy leków z fazy pierwszej, cytowani przez amerykańskiego bioetyka specjalizującego się w przemyśle farmaceutycznym – Carla Elliota – notorycznie kłamią<sup>8</sup>. Zgłaszając się do badania, kłamią na temat swojego stanu zdrowia (że jest dobry) oraz udziału w innych badaniach (twierdząc, że biorą udział w badaniu leków po raz pierwszy). Często zdarza się też, że badani kłamią w czasie eksperymentu – symulują dotkliwe efekty uboczne lub milczą na temat prawdziwych bolesnych efektów ubocznych, nie przestrzegają zalecanej diety. Nikt nie monitoruje rzetelności badań przeprowadzanych na ludziach, w których organizmach „roi się” od różnych substancji (pozostałości z poprzednich testów). Nikt nie monitoruje kosztów zdrowotnych ponoszonych przez samych badanych, związanych z wieloletnim udziałem w eksperymentach.

<sup>4</sup> Cały proces wprowadzenia nowego leku na rynek trwa latami, a jego koszty sięgają milionów euro – vide: *Competitiveness of the EU Market and Industry for Pharmaceuticals*, ECORYS Macro & Sector Policies, Client: European Commission, December 2009; [http://ec.europa.eu/enterprise/sectors/healthcare/files/docs/vol\\_2\\_markets\\_innovation\\_regulation\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/enterprise/sectors/healthcare/files/docs/vol_2_markets_innovation_regulation_en.pdf)

<sup>5</sup> C. Elliot, *White Coat Black Hat. Adventures on the Dark Side of Medicine*, Beacon Press, Boston 2010, s. 145.

<sup>6</sup> Tamże, s. 4.

<sup>7</sup> M. Kolińska-Dąbrowska, *Jak zostałam królikiem doświadczalnym*, „Duży Format” z 21.08.2012, [http://wyborcza.pl/duzyformat/1,128008,12341782,Jak\\_zostalამ\\_krolikiem\\_doswiadczalnym.html?as=5](http://wyborcza.pl/duzyformat/1,128008,12341782,Jak_zostalამ_krolikiem_doswiadczalnym.html?as=5)

<sup>8</sup> C. Elliot, *White Coat Black Hat...*, s. 1–23.

Testerzy nie są traktowani jako grupa zawodowa, nie mają żadnych pracowniczych przywilejów (np. składek emerytalnych). Teoretycznie są grupą altruistów otrzymujących rekompensatę (a nie pensję!) za podjęty trud. Oczywiście, nasuwające się tutaj pytanie brzmi: czy testowanie leków w fazie pierwszej powinno zostać uznane za zawód?

Część etyków uważa, że opłaty za udział w testowaniu leków powinny być zabronione. Taki zakaz jednak zahamowałby cały przemysł farmaceutyczny. Sami testerzy, przeciwnie, domagają się wyższych stawek za udział w badaniach<sup>9</sup>. Etyczne rekomendacje mówią jednak o tym, że stawki nie powinny być zbyt duże, mogłyby wtedy bowiem stać się ofertami nie do odrzucenia. Jak mówią sami testerzy, za odpowiednią zapłatą można się poddać nawet amputacji nogi<sup>10</sup>. Cytowany już Carl Elliot zauważa, że: „być może jest coś zasadniczo niepokojącego w samej idei uznania testowania leków za zawód; testerzy nie robią niczego dla pieniędzy – oni pozwalają, aby coś było robione im”<sup>11</sup>. Ta intuicja moralna wydaje się wskazywać, że w biopracy kryje się pewien element zasadniczego zła. Spróbujmy zastanowić się, na czym mogłoby ono polegać.

Pierwszy trop wskazuje na znaczne ryzyko oraz inne fizyczne i psychiczne obciążenia, związane z taką formą zarobkowania. Można by argumentować, że ryzyko i trud w tej formie pracy jest zbyt duże, aby została ona uznana za zawód. Takie postawienie sprawy trudno jednak obronić. Po pierwsze, istnieje wiele innych społecznie, moralnie i prawnie akceptowalnych praktyk, które wiążą się z jeszcze większym ryzykiem, wystarczy wymienić zawód policjanta, strażaka, zawodowego żołnierza czy sportowca wyczynowego. Po drugie, dbałość o bezpieczeństwo uczestników badań klinicznych (także w pierwszej fazie) jest główną troską wszystkich etycznych i prawnych regulacji dotyczących eksperymentów na ludziach, począwszy od *Kodeksu norymberskiego* do współczesnych ministerialnych kodeksów *Dobrej praktyki badań naukowych*. Pozytywny bilans ryzyka i potencjalnych korzyści z danego badania jest warunkiem wstępnym jego przeprowadzenia. Oczywiście, jak w każdej dziedzinie, także tutaj zdarzają się nadużycia, o których zresztą wspominałam wcześniej. Intuicja Carla Elliota wydaje się sugerować, że testowanie leków nie powinno zostać uznane za zawód, nawet gdyby przeprowadzane było w idealnych warunkach. Problematyczności biopracy nie da się więc zredukować wyłącznie do kwestii ryzyka, choć z pewnością bez pojęcia trudu i ryzyka nie sposób ocenić, na czym polega natura biopracy.

Inny trop wskazuje na uprzedmiotawiający charakter biopracy. Bycie odpłatnym testerem leków, podobnie jak ma to miejsce w przypadku macierzyństwa zastępczego, polega na sprzedaniu czy też wynajęciu pewnych funkcji biologicznych. Można by argumentować, że pracujący w ten sposób człowiek sam staje się towarem. Jednak także takie postawienie sprawy nie jest pozbawione wad. Po pierwsze, jak już zauważyłam we wstępie, trudno wskazać ostrą granicę między pracą a biopracą: czy robotnik ciężko pracujący fizycznie także nie ulega utowarowieniu, sprzedając siłę własnych rąk i nadwyrężając własne zdrowie? Po drugie, jak ocenić przypadki dobrowolnej zgody na daną formę

<sup>9</sup> Tamże.

<sup>10</sup> Tamże, s. 20.

<sup>11</sup> Tamże, s. 22, tłum. własne.

biopracy, czy jednostka nie ma prawa dysponować swoim ciałem w taki sposób, jaki jej się żywnie podoba, nawet jeśli prowadzić to może do jej uprzedmiotowienia?

Dochodzimy tutaj do problemu dobrowolności wyboru biopracy. Argumenty, jakie się tutaj pojawiają, są analogiczne do tych padających w debacie o legalizacji surogacji czy prostytutce:

[...] ideologie liberalne bronią niby-kontraktowych relacji, takich jak prostytutka czy macierzyństwo zastępcze, jako przykładów wolnego wyboru. W myśl ideologii liberalizmu kobiety zostają prostytutkami i matkami zastępczymi, ponieważ wolą tę „pracę” od innych zajęć dostępnych na rynku. [...] Jednak gdy kobieta postanawia sprzedawać swoje usługi seksualne albo reprodukcyjne, jest dość prawdopodobne, że jej wybór jest bardziej wymuszony niż swobodny. W końcu jeśli ktoś nie ma nic innego wartościowego do sprzedania poza swoim ciałem, jego możliwości na rynku pracy są istotnie ograniczone<sup>12</sup>.

Podobną myśl wyraża jeden z uczestników badań klinicznych w reportażu Małgorzaty Kolińskiej-Dąbrowskiej: „Gdybym miał normalną pracę, to bym tego wszystkiego nie robił”<sup>13</sup>.

Refleksja nad statusem biopracy wpisuje się więc w szerszą debatę o kształcie państwa: czy powinno być ono raczej opiekuńcze, czy minimalne, czy powinno opierać się na zasadzie szacunku dla autonomii obywateli, czy też, w pewnych przypadkach, działać paternalistycznie (np. zakładać, że zgoda jednostki na udział w badaniach nie jest w pełni dobrowolna). W myśl przytoczonego wyżej cytatu należałoby uznać, że biopracca jest z definicji formą wyzysku, nie może być produktem w pełni dobrowolnego wyboru, raczej jest następstwem braku innych perspektyw. Aby sprawdzić prawdziwość tej tezy, należałoby przeprowadzić szeroko zakrojone badania jakościowe w środowisku testerów leków (z badać ich motywacje i materialne położenie) oraz przyjmując jasną definicję dobrowolnego wyboru. Zgodnie z intencją omawianego cytatu „wolność” rozumiana jest raczej w sensie pozytywnym niż negatywnym<sup>14</sup> (wolność negatywna jako „wolność od”, brak przymusu; wolność pozytywna jako „wolność do”, czyli możliwość realnego wyboru). W tej interpretacji wybór jakiegokolwiek biopracy jawi się jako pozornie dobrowolny – nie możemy tutaj mówić o „wolności do”, ponieważ zakłada się brak realnej alternatywy.

Wróćmy do zdania Elliota, który zastanawiał się, na czym polega moralna kontrowersyjność uznania bycia „ludzkim królikiem doświadczalnym” za zawód, i zauważył, że „testerzy nie robią niczego dla pieniędzy – oni pozwalają, aby coś było robione im”<sup>15</sup>. Trudno rozważać problem biopracy bez poszukiwania odpowiedzi na pytanie, czym praca powinna być, innymi słowy, jaki jest „ideał pracy”.

Na potrzeby tego artykułu możemy skonstruować dwa skrajnie odmienne ideały pracy. Pierwszy zakładałby, że dobra praca to taka, w której „dobrze

<sup>12</sup> R.P. Tong, *Myśl feministyczna. Wprowadzenie*, przeł. J. Mikos, B. Umińska, Warszawa 2002, s. 128.

<sup>13</sup> M. Kolińska-Dąbrowska, *Jak zostałam królikiem doświadczalnym*, „Duży Format”.

<sup>14</sup> I. Berlin, *Dwie koncepcje wolności i inne eseje*, wybór i oprac. J. Jedlicki, przeł. H. Bartoszewicz i in., postł. P. Śpiewak, Res Publica, Warszawa 1991.

<sup>15</sup> C. Elliot, *White Coat Black Hat...*, s. 22, tłum. własne.

placą, choć nie trzeba nic robić”, wartość pracy zostaje tu sprowadzona do jej opłacalności. Bycie testerem leków mogłoby zbliżyć się do takiej wizji pracy idealnej, gdyby nie wiązało się z uciążliwymi zabiegami monitorującymi reakcje fizjologiczne w ciele badanego (których najmniej inwazyjnym przykładem jest wielokrotne pobieranie krwi) oraz ryzykiem powikłań zdrowotnych. Drugi, zupełnie przeciwny, ideał pracy widzi jej sens właśnie w wysiłku, jaki trzeba w nią włożyć, kreatywnym charakterze działania, unikatowych zdolnościach potrzebnych do wykonywania danej czynności i jej pozytywnych skutkach. Testowanie leków z pewnością jest użyteczne, jednak od strony badanych nie wymaga żadnych umiejętności, tester leków jest osobą całkowicie zastępowalną. Praca „ludzkich królików doświadczalnych” byłaby więc odległa od obu tak skonstruowanych przeciwnych wzorów pracy.

Na problem biopracy można także spojrzeć, używając kategorii Marksa. Praca w charakterze testera leków wydaje się idealnie spełniać kryteria pracy wyalienowanej: „działalność własna jako działalność dla kogoś innego i jako działalność kogoś innego, życie jako ofiara z życia, produkcja przedmiotu jako utrata przedmiotu na rzecz obcej siły, obcego człowieka”<sup>16</sup>. Branie udziału w badaniu klinicznym można opisać jako podkopywanie własnych sił witalnych w celu wyprodukowania przedmiotu (leku), który będzie cudzą własnością, często finansowo niedostępną dla samego testera. „Życie samo staje się tylko środkiem do życia”<sup>17</sup>, czym innym jest bowiem wypożyczanie swojego ciała w celu uzyskania środków do podtrzymywania przy życiu tego właśnie ciała? Taka praca byłaby według Marksa sprzeczna z gatunkowym charakterem człowieka, polegającym na wolnej i świadomej działalności.

W podobny sposób na zagadnienie biopracy można spojrzeć, używając kategorii Arendt<sup>18</sup>. Człowiek pracujący jako tester leków wydaje się wpisywać w definicję *animal laborans*, pracującego zwierzęcia, które ograniczone biologiczną koniecznością, jedynie reprodukuje życie, będąc przy tym w pełni zastępowalnym w przeciwieństwie do *homo faber*: upodmiotowionego w swojej pracy wytwórcy. Z drugiej strony za pomocą ciała testera leków dosłownie dokonuje się przetworzenie natury w kulturę, wykorzystanie ciała do stworzenia nowego leku, pewnego trwałego produktu, co jest modelowym celem pracy *homo faber*. Jednak celem istnienia leków jest ludzkie zdrowie, a więc znowu wracamy do biologicznej sfery konieczności i koło się zamyka.

Choć dzięki kategoriom Marksa i Arendt możemy spojrzeć na biopracę przez pryzmat pewnych ideałów pracy, nie daje się ona jednak w pełni opisać ich językiem, ponieważ nie opiera się na działaniu. Czy jednak brak działania, brak jakiegokolwiek aktywności wykracza poza pojęcie pracy? Jeśli spojrzymy na słownikowe synonimy terminu „praca”, to widzimy, że do opisywania biopracy nie pasują takie określenia, jak: działalność, aktywność, kreacja, dorobek czy twórczość. Bliższe biopracy są takie wyrazy, jak: utrzymanie, posada, zatrudnienie, stanowisko, funkcja czy ewentualnie znój i trud, rozumiany jednak nie jako efekt wysiłku własnego, tylko jako wynik cudzej ingerencji w ciało „pracownika”.

<sup>16</sup> K. Marks, *Rękopisy ekonomiczno-filozoficzne z 1844 r.*, <http://www.filozofia.uw.edu.pl/skfm/publikacje/marks06.pdf>

<sup>17</sup> Tamże.

<sup>18</sup> H. Arendt, *Kondycja ludzka* (1958), tłum. A. Łagodzka, Aletheia, Warszawa 2000.

Jeśli uznamy, że czerpanie korzyści finansowych z samoistnych procesów biologicznych nie powinno być uznawane za zawód, to opłata za tego typu „usługi” musi pozostać „rekompensatą”, a nie „pensją”. Tutaj jednak wracamy do punktu wyjścia, czyli faktu, że w rzeczywistości „zawodowi” testerzy leków istnieją. Co więcej, możemy wskazać na inne zawody, które mają równie „bierny” charakter, takie jak np. zawód modela polegający na czerpaniu korzyści finansowych wyłącznie z własnej urody. Choć taka praca nie musi wpisywać się w dany ideał pracy, jest przecież w pełni legalna. Uroda modela czyni go jednak do pewnego stopnia niezastępowalnym, dlatego analogia do biopracy nie jest ścisła, praca modela nie wiąże się też z żadnym istotnym ryzykiem, chyba że pociąga za sobą inwazyjne ingerencje w ciało, takie jak operacje plastyczne.

Czy w takim razie biopraca wymyka się wszelkim próbom opisu i moralnej oceny? Choć definicja biopracy musi pozostać nieostra, a na jej ocenę składa się wiele elementów, nie jest tak, że o naturze biopracy nie można powiedzieć niczego ważnego. Problematyczność biopracy, jak starałam się wyżej pokazać, wynika z połączenia takich czynników, jak:

- potencjalnie uprzedmiotawiający charakter biopracy (ciało i jego funkcje jako towar);
- narażenie na wyzysk (podawana w wątpliwość dobrowolność podjęcia takiej formy zarobkowania);
- bierny charakter biopracy (nie wymaga ona żadnych czynności);
- zastępowalność biopracowników (biopraca nie wymaga żadnych zdolności);
- niewykraczanie poza czysto biologiczną sferę życia (brak kreatywności i innych cech utożsamianych, np. przez Arendt, z działalnością istotowo „ludzką”);
- ryzyko zdrowotne i narażenie na duży dyskomfort w trakcie wykonywania biopracy.

Powyższe cechy biopracy wyjaśniają, dlaczego nie jest ona łatwo i powszechnie akceptowana społecznie. Dlaczego więc biopraca nie została jeszcze potępiona? Niżej przedstawiam argumenty, jakich mogą użyć jej obrońcy:

- pożyteczny społecznie cel osiągnąć za pomocą biopracy (np. nowe leki);
- stan faktyczny – biopracownicy istnieją i wielu z nich domaga się uznania ich funkcji za zawód;
- prawo do decydowania o sobie (w tym także prawo do narażenia siebie samego na ryzyko).

Odpowiedź na pytanie, czy udział w badaniach klinicznych powinien być uznany za zawód, wymaga dalszego opracowania. Regulacje prawne w tej dziedzinie powinny być efektem debaty publicznej, przede wszystkim z udziałem samych biopracowników. W takiej dyskusji z pewnością pojawią się zarówno argumenty utylitarystyczne, jak i te odwołujące się do pewnych ideałów pracy, definicji wolności czy nawet roli państwa. Niniejszy tekst może odgrywać rolę zachęty do takiej dyskusji.

## BIOWORK – NEW FACE OF EXPLOITATION?

*Summary*

The aim of this article is to examine the concept of biowork on the example of paid participation in the first phase of clinical trials. In the article I seek answers to two main questions – whether being a drugs tester should be considered as a profession; and what makes contemporary forms of biowork so controversial. Taking into account a dynamic development of biotechnology one may risk a hypothesis that new forms of biowork will appear more frequently, thus the need to answer above questions seems even more burning. The problem of biowork cannot be solved using purely technical means, without reflection on the meaning of human work, the definition of freedom or even the role of the state.

Trans. Izabela Ślusarek