

Marcin Szczodry¹
Szczecin

Bioetyka katolicka i bioetyka laicka – dialog czy konfrontacja?

Wstęp

Spory bioetyczne są jedną z wielu kategorii sporów, które wpisują się w życie pluralistycznych społeczeństw. Na tle innych debat (gospodarczych, społecznych, sportowych, artystycznych) spory bioetyczne angażują jednak bardzo mocno uczestników debaty, rozgrzewają emocje. Wystarczy wspomnieć o reakcjach, jakie w 2016 r. wzbudziła próba przeprowadzenia zmiany ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (tzw. „Ustawa aborcyjna”) przez Obywatelski Komitet Inicjatywy Ustawodawczej „Stop Aborcji”. Mobilizacja środowisk sprzeciwiających się tej propozycji była znaczna, a sama wymiana poglądów bardzo emocjonalna (taki ton dominował na „Czarnych Marszach”, „Czarnych Protestach” oraz podczas ogólnopolskiego strajku kobiet, tzw. „Czarnego Poniedziałku”). Podobne emocje wzbudziła również wcześniej debata nad ustawą o *in vitro*, która regulowała (w sposób bardzo liberalny) procedurę sztucznego zapłodnienia.

Wiele innych tematów bioetycznych też wzbudza bardzo ożywione reakcje zwolenników i przeciwników proponowanych rozwiązań w wielu krajach świata (głównie gdy dochodzi do regulacji prawnych omawianych zagadnień). Są nimi m. in. temat eutanazji, wspomaganego samobójstwa, kwestia klauzuli sumienia lekarzy i farmaceutów, eksperymenty na embrionach, klonowanie, itp.

Pojawiają się pytania: skąd biorą się te spory, co jest zarzewiem tak emocjonalnych wystąpień obu stron debaty? Czy można prowadzić ten spór w formie dialogu i poszanowania drugiej strony, czy nieunikniona jest konfrontacja? Aby odpowiedzieć na te pytania, należy pokrótce przedstawić charakter bioetyki jako nauki, czyli sięgnąć do kwestii metodologii. Przy tej okazji należy zastanowić

¹ Marcin Szczodry – ks. dr, adiunkt w Katedrze Teologii Moralnej i Duchowości WT US, e-mail: marcin.szczodry@usz.edu.pl

się, czy istnieje „bioetyka katolicka”? W spory bioetyczne zaangażowany jest przecież również Kościół i to na wielu różnych poziomach. W sprawach ściśle bioetycznych wielokrotnie zabierał głos Urząd Nauczycielski Kościoła, przedstawiając swoją argumentację i stanowisko. Także świat akademicki, uniwersytety katolickie oraz wydziały teologiczne podejmują te zagadnienia w ramach swoich badań naukowych. W końcu tematyka ta dotyka wielu aspektów duszpasterskiego posługiwania Kościoła. Należy więc zastanowić się, czy jest zasadne rozróżnienie na „bioetykę katolicką” i „bioetykę laicką”? Czy linia podziału przebiega wzdłuż tak zdefiniowanych obozów, czy może podział ten ma inne granice?

1. Bioetyka – kwestie metodologiczne

Bioetyka to stosunkowo nowa gałąź nauki. Wystarczy wspomnieć, że choć termin „bioetyka” został użyty po raz pierwszy już w 1927 r. przez Fritza Jahra², to dopiero w latach 70-tych wszedł na stałe do współczesnego leksykonu kulturowego i naukowego. W 1973 r. słowo to zostało wpisane do Biblioteki Kongresu Stanów Zjednoczonych³.

Czym jest bioetyka? Jaki jest charakter tej nauki? Dyskusja nad statusem bioetyki jako odrębnej dyscypliny naukowej wciąż trwa⁴. Definicje, które pojawiają się w literaturze przedmiotu, starają się określić, czym bioetyka jest jako nauka i gdzie się lokuje jako dyscyplina naukowa. W. Reich stwierdza, że „bioetyka jest systematycznym studium postępowania ludzkiego w obszarze nauk o życiu i troski o zdrowie, które to postępowanie winno być oceniane w świetle wartości i zasad moralnych”⁵. T. Ślipko proponuje następującą definicję: „bioetyka stanowi dział filozoficznej etyki szczegółowej, która ma ustalić oceny i normy (reguły) moralne ważne w dziedzinie działań (aktów) ludzkich, polegających na ingerencji w granicznych sytuacjach powstawania życia, jego trwania i śmierci”⁶. Według E. Kowalskiego „bioetyka jest systematyczną refleksją, etyczno-normatywną, filozofii moralnej lub teologii moralnej, nad interwencjami biomedycznymi w życie biologiczne (bioetyka w sensie szerokim – ogólna, globalna), a przede wszystkim w życie ludzkie (bioetyka w sensie ścisłym)”⁷.

² Por. F. Jahr, *Bio-Ethik. Eine Umschau über die ethischen Beziehungen des Menschen zu Tier und Pflanze*, „Kosmos, Handweiser für Naturfreunde“ 24 (1927), s. 2-4; E. Kowalski, *Osoba i bioetyka*, Kraków 2009, s. 27; H. M. Sass, *Fritz Jahr's 1927 Concept of Bioethics*, „Kennedy Institute of Ethics Journal“ 17/4 (2007), s. 279-295.

³ Por. B. Chyrowicz, *Bioetyka czy bioetyki. O możliwości konsensu w bioetyce*, „Roczniki Filozoficzne” 48-49/2 (2000-2001), s. 67.

⁴ Por. B. Chyrowicz, *Bioetyka. Anatomia sporu*, Kraków 2015, s. 44-92.

⁵ W. Reich [red.], *Encyclopedia of Bioethics*, New York 1978, t. 1, s. XIX-XX.

⁶ T. Ślipko, *Granice życia. Dylematy współczesnej bioetyki*, Warszawa 1988, s. 16.

⁷ E. Kowalski, *Osoba*, s. 30.

Bioetyka według B. Chyrowicz to „etyka stosowana formułująca oceny i normy odnoszące się do biomedycznych ingerencji związanych z zapoczątkowaniem ludzkiego życia, jego trwaniem i śmiercią”⁸. T. Biesaga proponuje następującą definicję: bioetyka to „wyspecjalizowana część filozoficznej etyki szczegółowej, ustalająca oceny i normy moralne w stosunku do ingerencji w życie ludzkie w granicznych sytuacjach jego powstawania (biogeneza), trwania (biotera-pia) i śmierci (tanatologia)”⁹.

W kontekście pytań o status bioetyki jako nauki pojawia się również pytanie o metodę bioetyki. E. Sgreccia zauważa, iż zarówno model indukcyjny (wnioskowanie od szczegółu do ogółu, czyli wyciąganie wniosków z niepełnego zbioru przesłanek), jak i metoda dedukcyjna (wyciąganie wniosków na podstawie przyjętych wcześniej założeń) są niewystarczające w analizie bioetycznej. Proponuje model „trójkąta” jako metodę badań bioetyki (G. Fornero nazwie tę metodę „praktyką trójwymiarową”¹⁰). Polega ona na przeanalizowaniu trzech połączonych ze sobą punktów dotyczących biologii, antropologii i etyki. Wyróżnia się więc trzy poziomy analizy: opisujący, oceniający, stosowany. Na początku należy wyeksponować fakt biomedyczny w całej swojej złożoności, przestrzegając naukowej dyscypliny, dokładności, poddając wyniki badań szczegółowej weryfikacji. Jest to punkt „A” trójkąta. Następnie przechodzi się do pogłębienia znaczenia antropologicznego analizowanych faktów, biorąc pod uwagę świat wartości, który wyłania się w kontekście życia, integralności, godności osoby ludzkiej. Jest to punkt „B” trójkąta, punkt syntezy filozoficznej, obszar antropologiczny. Następnie należy przejść na poziom etyczny, punkt „C” trójkąta, tzn. uwydatnić wskazania praktyczne natury etycznej, określić, jakie wartości winne być chronione, jakie normy powinny być sformułowane w stosunku do podejmowanych działań, jak i do podmiotu działania, zarówno na płaszczyźnie indywidualnej jak i społecznej¹¹.

Zarówno w definicji, jak i w metodzie bioetyki, widoczny jest jej interdyscyplinarny charakter. W tym kontekście pojawia się kolejne pytanie: czy istnieje jedna bioetyka, o charakterze globalnym, czy należy raczej mówić o różnych obliczach bioetyki? H. T. Engelhardt stoi na stanowisku, iż nie da się zbudować globalnej bioetyki, takiej, która ustalałaby uniwersalne i obiektywne normy moralne, ponieważ uniemożliwia to postmodernistyczny pluralizm obecny we współczesnej etyce. Znajdujemy się w sytuacji, w której funkcjonują i przyjmowane są różne systemy etyczne, można więc co najwyżej mówić o partyku-

⁸ B. Chyrowicz, *Bioetyka. Anatomia*, s. 71.

⁹ T. Biesaga, *Bioetyka*, [w:] A. Muszala [red.], *Encyklopedia bioetyki*, s. 54-55.

¹⁰ Por. G. Fornero, *Bioetica cattolica e bioetica laica*, Milano 2009, 36.

¹¹ Por. E. Sgreccia, *Manuale di bioetica. Volume I. Fondamenti ed etica biomedica*, Milano 2007, s. 73-75.

larnych bioetykach funkcjonujących w określonych społecznościach, np. religijnych, bądź o standardach bioetyki wypracowanych w poszczególnych krajach¹².

Analizując schemat trójkąta, przy wierzchołku „C” (etyka) pytamy się o „etykę w bioetyce”, czyli o podstawowe tezy teorii etycznej, w ramach której formułowane są normy bioetyki. W zależności od racji usprawiedliwiających w danej teorii słuszność działania ulegać zmianom będą też normy bioetyki¹³. Przykładowo wymienimy kilka teorii etycznych, wskazując na przyjmowaną w nich normę moralności¹⁴: 1) utylitaryzm – za decydujące kryterium dopuszczalności działania uznaje skutki działania, a dokładniej bilans przewidywanych korzyści i strat. Wyklucza istnienie absolutnie obowiązujących reguł; 2) absolutyzm – stanowisko, które utrzymuje, iż istnieją pewne moralne nakazy, które są bezwzględnie wiążące, niezależnie od okoliczności (np. życie ludzkie stanowi wartość bezwzględna); 3) etyka cnoty – stawia cnotliwy charakter działającego i dobroć czynu przed jego słusznością, a samą słuszność uzależnia dodatkowo od sytuacyjnego kontekstu; 4) pryncypializm, teoria zasad, etyka pryncypiów (*principle-based ethics*) – nawiązuje do etyki deontologicznej W. D. Rossa, w której intuicyjnie przyjmuje się obowiązki *prima facie*. W duchu etyki Kanta przyznaje się pierwszeństwo nakazom, obowiązkom czyli temu, co słuszne (right), przed tym, co dobre (good). Przyjmuje się bez większych uzasadnień, czyli *prima facie* – jako oczywiste, cztery zasady: pryncypium autonomii (*respect for autonomy*), dobroczynności, (*beneficence*), nieszkodzenia (*nonmaleficence*) i sprawiedliwości (*justice*).

Podobnie przy wierzchołku „B” modelu trójkąta, czyli w obszarze „antropologia”, możemy wymienić kilka modeli antropologicznych. M. P. Faggioni przedstawia najważniejsze nurty kulturowe obecne w formułowaniu modelu antropologicznego, który wpływa później na kształt bioetyki¹⁵: 1) nurt indywidualistyczny – podkreślający prymat jednostki, wyrażający się przede wszystkim w absolutnej wolności, autonomii i niezależności od innych osób oraz od ogólnych systemów wartości; 2) nurt redukcjonistyczny – sprowadzający człowieka tylko do jednego wymiaru (biologicznego), pomijający inne istotne wymiary człowieczeństwa (np. wymiar duchowy). Jest to typ antropologii zamknięty na transcendencję; 3) nurt efektywności, skuteczności – przyznający wartość osobie w zależności od stopnia jej użyteczności w społeczeństwie; 4) nurt perso-

¹² Por. H. T. Engelhardt, *The Foundation of Bioethics*, New York-Oxford 21996, s. 8-14; B. Chyrowicz, *Bioetyka czy bioetyki*, s. 76.

¹³ Por. B. Chyrowicz, *Bioetyka czy bioetyki*, s. 77.

¹⁴ Szczegółowe omówienie wymienionych teorii etycznych znajdziemy [w:] B. Chyrowicz, *Bioetyka czy bioetyki...*, s. 77-82; G. Hołub, *Personalizm a inne propozycje bioetyki*, [w:] T. Biesaga [red.], *Bioetyka personalistyczna*, Kraków 2006, s. 10-20; E. Sgreccia, *Manuale di bioetica*, s. 55-73.

¹⁵ Por. M. P. Faggioni, *La vita nelle nostre mani*, Torino 2004, 33-50.

nalistyczny – stawiający zagadnienie osoby, jej wartości i godności w centrum debaty o człowieku.

Przyglądając się modelowi trójkąta jako metodzie w bioetyce zauważyć można, iż tym, co określa oblicze bioetyki jest teoria etyczna, która stoi u jej podstaw i w ramach której formułowane są normy bioetyczne, jak również antropologia, w oparciu o którą szuka się tego, co dobre dla człowieka. B. Chyrowicz zauważa:

Bez wątplenia rację mają więc Beauchamp i Childress kiedy twierdzą, że podłożem sporów w moralnych debatach jest metafizyka – antropologia jest jej częścią. Nikt wszak nie podważa słuszności normy: «nie zabijaj», dyskusja zaczyna się dopiero w momencie, gdy pytamy o zakres jej obowiązywania, konkretnie: czy pod normę tę podpadają również ci, którzy jeszcze się nie urodzili, co więcej, znajdując się na takim etapie morfogenezy, że brak im w pełni ludzkich kształtów? Pytamy też, jak dalece zakaz ten winien się odnosić do ludzi znajdujących się w permanentnej śpiączce, do pacjentów, którzy świadomi bliskiej śmierci proszą o eutanazję, do ciężko upośledzonych? Czy tacy ludzie to też osoby? W odpowiedziach na te pytania nie jesteśmy zgodni, a przecież każda ze stron przywołuje na obronę swojego stanowiska argumenty, które uznaje za racje nie tylko konieczne, ale i wystarczające¹⁶.

2. Bioetyka katolicka i bioetyka laicka – zasadne rozróżnienie?

W świetle poczynionych analiz metodologicznych, pojawia się pytanie, czy można dokonać rozróżnienia na bioetykę katolicką i bioetykę laicką? Jakie są kryteria takiego podziału? Już wcześniej przywołany Engelhardt stwierdził, że istnieją raczej bioetyki partykularne, w ramach określonych społeczności. W takim ujęciu bioetyka katolicka byłaby bioetyką społeczności, wspólnoty katolików. Czy więc bioetyka katolicka to bioetyka uprawiana przez katolików? Raczej nie, wszak mamy wielu katolików, którzy przyjmując inne założenia antropologiczne lub posługując się różnymi modelami etycznymi dochodzą do różnych, wykluczających się często wniosków w toczonym dyskursie bioetycznym. A może są to kwestie bioetyczne przedstawione z pozycji teologicznej, czyli biorące pod uwagę dane Objawienia, antropologię biblijną? A może to oficjalne nauczanie Kościoła katolickiego na tematy bioetyczne, wyrażone w dokumentach Magisterium?

Dyskusja nad zasadnością podziału na bioetykę katolicką i laicką była dosyć burzliwa¹⁷. E. Sgreccia przeciwstawia się powierzchownemu podziałowi,

¹⁶ Por. B. Chyrowicz, *Argumentacja we współczesnych debatach bioetycznych*, „Diametros” 19 (2009), s. 3.

¹⁷ Zob. D. Mieth, *Impostazioni etico-teologiche in materia di bioetica*, „Concilium” 25/3 (1989), s. 44-61; J. Ratzinger, *Bioetica nella prospettiva cristiana*, „Civiltà Cattolica” 142/3 (1991), s. 465-474; H. T. Engelhardt, *Bioetica: laica e religiosa*, „Bioetica” 2 (1993), s. 346-350;

który suponuje, iż laicka to wersja bioetyki „otwartej” i „respektującej” wybory wszystkich, natomiast wizja katolicka jest „zamknięta” i „nietolerancyjna”. Wyjaśnia, iż katolicy, właśnie ze względu na respekt dla rzeczywistości, którą uznają jako owoc dzieła stwórczego Boga, przyjmują do wiadomości wszelkie dane naukowe i w ich świetle wydobywają elementy do porównania, skonfrontowania z zasadami wiary, nie na odwrót¹⁸. Według Sgrecci, linię podziału między bioetykami wyznacza nie kwestia konfesyjna, lecz kwestia antropologiczna i kwestia uzasadnienia sądu moralnego (kwestia etyczna).

E. Kowalski stoi na stanowisku, iż:

należy mówić o dwóch podstawowych rodzajach czy typach bioetyk w ramach tzw. nauki o bioetyce, czyli metabioetyce: bioetyce religijnej i bioetyce laickiej. Kryterium tego podziału dotyczy przede wszystkim różnicy w przyjmowaniu lub dookreślaniu przedmiotu formalnego badań naukowych, a zwłaszcza ingerencji biomedycznych, odnoszących się bezpośrednio do życia jako takiego (*zoe*), a do życia ludzkiego w szczególności (*bios*) (...). Przedstawiciele bioetyki o proweniencji religijnej, przyjmując realizm poznawczy (uniwersalność i powszechność ludzkiego poznania) i istnienie obiektywnego porządku moralnego (uniwersalność i powszechność wartości i norm moralnych), którego źródłem, fundamentem i ostatecznym gwarantem jest Bóg – Stwórca oraz absolutny Dawca i Pan życia, dokonują refleksji naukowej (antropologicznej, etycznej, teologicznej) w oparciu o dane Objawienia i przyjętą doktrynę etyczno-religijną; stąd należy mówić przede wszystkim o bioetyce: 1) chrześcijańskiej – w (1) teologii moralnej (na bazie oficjalnej nauki Kościołów wyznających wiarę w Jezusa Chrystusa (...)) lub w (2) etyce filozoficznej¹⁹.

Przedstawiciele bioetyki laickiej budują natomiast swoje systemy etyczne jedynie na podstawie danych nauk empirycznych lub na bazie założeń metodologiczno-filozoficznych, które w większości wypadków negują uniwersalność i powszechność poznania oraz istnienie obiektywnego porządku moralnego. W swojej refleksji naukowej nie biorą pod uwagę rzeczywistości transcendentnej, Boga, danych Objawienia²⁰.

Różne opinie i głosy, które pojawiły się w dyskusji nad podziałem bioetyki na katolicką i laicką pozwalają sformułować postulat, aby używając takiego terminu, najpierw w miarę precyzyjnie określić co rozumie się pod pojęciem „bioetyka katolicka” i „bioetyka laicka”. Zasadny wydaje się kierunek zapro-

S. Rostagno, *Dibattito. Bioetica laica e bioetica religiosa. L'inevidenza della verità e i criteri dell'etica*, „Bioetica” 3 (1994), s. 126-150; A. Fiori, *Bioetica laica e bioetica cattolica*, „Medicina e Morale” 2 (1996), s. 203-207; U. Scarpelli, *Bioetica laica*, Milano 1998; G. Fornero, *Bioetica cattolica e bioetica laica*, Milano 2009; M. P. Faggioni, *Bioetica secolare e bioetica cattolica. Modelli rivali?*, „Studia Moralia” 52/2 (2014), s. 275-297.

¹⁸ Por. E. Sgreccia, *Manuale di bioetica*, s. 78-79.

¹⁹ E. Kowalski, *Osoba*, s. 31.

²⁰ Por. tamże, s. 32.

nowany przez G. Fornero, który stwierdza, iż przez bioetykę katolicką należy rozumieć oficjalne nauczanie Kościoła katolickiego na tematy bioetyczne wyrażone w dokumentach Magisterium oraz przez naukowców, którzy podzielają u podstaw jej założenia i wnioski²¹. Według M. P. Faggioniego, „bioetyka katolicka” wyróżnia się modelem antropologicznym, który swe źródło ma w Objawieniu, a został opracowany i usystematyzowany w refleksji teologicznej. Antropologia ta, opracowana w kontekście wiary, charakteryzuje się pewnymi stałymi punktami, które bioetyka katolicka musi wziąć pod uwagę: 1) człowiek istnieje w relacji do Boga (człowiek jest istotą stworzoną przez Boga); 2) człowiek jest jednością cielesną i duchową; 3) człowiek jest obrazem i podobieństwem Boga (*imago Dei*); 4) człowiek istnieje w Chrystusie²².

3. Dialog czy konfrontacja?

Dokonawszy analizy metodologicznej, która pozwoliła określić charakter bioetyki jako nauki oraz wyszczególnić jej metodę badawczą, jak również określiwszy rozumienie podziału i znaczenia terminów „bioetyka katolicka” i „bioetyka laicka”, można przejść do części problematycznej i zastanowić się, jaki charakter powinna mieć debata w kwestiach bioetycznych? Czy jest możliwy dialog, spór, czy może jesteśmy skazani na konfrontację? W których obszarach powinno prowadzić się dialog, spierać się na argumenty? Na jakim poziomie sytuują się różnice między uczestnikami debaty bioetycznej?

Mając trzy obszary badań w analizie bioetycznej (według metody trójkąta E. Sgrecci) zauważamy, że pierwszy obszar – analiza faktów biologicznych – nie wywołuje wielkich sporów wśród bioetyków. Dane te przyjmuje się jako dzisiejszy stan wiedzy na temat danego zjawiska (np. kwestia kiedy powstaje nowy organizm ludzki, kiedy następuje śmierć organizmu ludzkiego). Ożywiona debata pojawia się w obszarze dwóch kolejnych wierzchołków trójkąta: przy kwestii antropologicznej oraz etycznej. Spór w przestrzeni publicznej najczęściej rozpoczyna się i koncentruje się na wnioskach etycznych, które mają stanowić podstawę ustalenia jakiegoś prawa (np. czy aborcja jest moralnie słuszna i powinna być dostępna, czy jest moralnie zła i powinna być zakazana). Uczestnicy sporu szukając różnych argumentów, wchodzą na teren filozofii człowieka – antropologii – aby w oparciu o prezentowaną wizję człowieka uzasadnić swoje stanowisko. Choć na pierwszy rzut oka wydaje się, że spór dotyczy etyki (emocje widoczne w debatach społecznych na konkretne problemy etyczne wskazy-

²¹ Por. G. Fornero, *Bioetica cattolica*, s. 22.

²² Por. M. P. Faggioni, *La vita*, s. 31, 40-47.

wałyby, że tutaj leży źródło konfliktu), to w dużym stopniu spór ten dotyczy innego obszaru – antropologii. To wizja człowieka, koncepcja osoby ludzkiej leży u źródła sporu.

W tym kontekście pojawia się inne pytanie: czy konfrontacja i spór w bioetyce to coś dobrego, normalnego, czy powinniśmy raczej dążyć do wygaszenia sporu i próbować znaleźć jakiś kompromis? Zdania na ten temat są podzielone²³. B. Chyrowicz zauważa, że bioetyka „wrosła” niejako z potrzeby prowadzenia społecznej debaty nad możliwymi zastosowaniami naukowych osiągnięć oraz odkryć współczesnej medycyny. Od samego początku refleksji bioetycznej towarzyszył społeczny dyskurs i niemal od początku ujawniły się ostre podziały między zwolennikami różnych koncepcji człowieczeństwa, a co za tym idzie, uwidoczniły się odmienne opinie na temat granic ingerowania w naturalne procesy życiowe człowieka. Nowością dyskursu bioetycznego – w przeciwieństwie do tradycyjnie rozumianej etyki medycznej – jest to, iż angażuje on nie tylko ekspertów, wąskie grono lekarzy profesjonalistów czy naukowców-etyków, ale znacznie szersze grono opinii publicznej, która śledząc kolejne możliwości biomedycyny z żywym zainteresowaniem wyraża swoje fascynacje, oczekiwania lub obawy związane z różnego rodzaju ingerencjami w życie człowieka. Postawa opinii publicznej znajduje z kolei oddźwięk w działaniach natury politycznej, szczególnie w obszarze stanowienia prawa. I tak spór o aborcję, *in vitro*, pozyskiwanie komórek macierzystych z ludzkich zarodków, stawał w centrum debaty politycznej i okazywał się niekiedy kartą przetargową w wyborach parlamentarnych. Retoryka wyborcza zwykle nie sprzyja jednak merytorycznej dyskusji²⁴. Konfrontacja więc w kwestiach bioetycznych na poziomie politycznym wydaje się nieunikniona.

Jak należy jednak prowadzić spór w obszarze bioetycznym? Czy należy dążyć do konsensusu, gdzie możliwy jest kompromis? Jak zauważa Chyrowicz, konsensus taki z radością powitaliby przede wszystkim prawnicy, którym ułatwiłoby to pracę, „jednak z punktu widzenia etyki konsens jako taki nie jest wartością. Etyk winien dołożyć wszelkich starań, by uzasadnić przyjmowane stanowisko, a nie uzgadniać je z innymi”. Zgoda w imię zawartego konsensusu „byłaby w istocie zdradą filozoficznego dyskursu. Ugoda nie rozwiązuje problemów, chociaż łagodzi konflikty. Jest cenna w prawie, ale niekoniecznie w moralności”²⁵. Poszukiwanie kompromisu jest ważne w obszarze prawa, polityki, ale nie jest wartością dla etyki czy teologii moralnej. Kompromis jest potrzebny i poszukiwany w lokalnych i międzynarodowych komitetach etycznych, ale nie może być wartością przy ścieraniu się argumentów etyków i moralistów.

²³ Przegląd stanowisk i problematykę sporu w bioetyce przedstawia B. Chyrowicz w książce: *Bioetyka. Anatomia sporu*, Kraków 2015.

²⁴ Por. tamże, s. 50-51.

²⁵ Tamże, s. 90.

Czy w takim razie istnieją granice kompromisu? „Możliwość konsensu zdaje się kończyć tam, gdzie w przekonaniu którejs ze stron sporu naruszane jest to, co istotne dla wartości człowieczeństwa, oczywiście zakładając, że samo człowieczeństwo jest wartością, ale z przyjęciem tego ostatniego akurat nie mamy większego problemu. Problem mamy z określeniem, w czym przejawia się jego wartość. Można więc zatem postawić tezę, że spór w bioetyce jest nie tyle sporem etycznym, ile antropologicznym”²⁶. B. Chyrowicz zauważa, iż konsensus w sporze bioetycznym nie będzie polegał np. na rezygnacji z bezwzględowego charakteru normy „nie zabijaj”. Można jednak szukać kompromisu w doborze środków respektujących tę normę. Wybierając środki, dokonuje się ich kalkulacji pod kątem zamierzonego celu.

Lekarz może dysponować specyfikami umożliwiającymi szybką poprawę zdrowia pacjenta, lecz powodującymi zarazem skutki uboczne, może też przepisać kurację nieprzynoszącą zdrowiu chorego kolejnych zagrożeń, ale za to długotrwałą i wymagającą od pacjenta cierpliwego znoszenia dolegliwości [...] Wszędzie tam, gdzie szukamy środków respektujących w sposób optymalny dobro pacjenta – mając cały czas na uwadze, że muszą to być środki proporcjonalne względem bezwarunkowej normy nakazującej respekt dla jego zdrowia i życia – jest miejsce na konsens. Konsens pojawia się również tam, gdzie niedostatek wiedzy biomedycznej nie pozwala nam na jednoznaczne stwierdzenia. Nie milkną np. głosy krytyczne na temat funkcjonujących dzisiaj kryteriów śmierci pacjenta, natomiast eksplanacja narządów wymaga ustalenia jasnych kryteriów²⁷.

Wchodząc na teren debaty bioetycznej trzeba być świadomym, że nie zawsze dojdzie się do zgody, nie zawsze dojdzie się do konsensusu, ponieważ uczestnicy sporu wychodzą często z dalece różniących się założeń antropologicznych i etycznych. Nie uprawnia to jednak do dyskredytowania którejkolwiek ze stron zaangażowanych w bioetyczne spory. Na pewno nie jest to dobry sposób na rozstrzygnięcie tych sporów. Dyskusje powinny koncentrować się w pierwszym rzędzie na poszukiwaniu dobra człowieka – pacjenta, a nie na podkreślaniu różnic. Te są wyraźnie widoczne i nie trzeba ich podkreślać. Trzeba też nie zapominać o tym, iż z faktu, że jakaś propozycja, stanowisko etyczne, w danej sprawie uzyska oficjalne potwierdzenie w formie obowiązujących przepisów prawnych, nie oznacza to, że jest to słuszne. Zadaniem etyka i moralisty pozostanie zawsze poszukiwanie racji i przedstawianie argumentów w toczonej debacie bioetycznej²⁸.

²⁶ Tamże, s. 92.

²⁷ Por. B. Chyrowicz, *Bioetyka i konsens*, „Prawo i medycyna”, wydanie specjalne (2004), s. 62-63.

²⁸ Por. tamże, s. 63.

Zakończenie

Spór w bioetyce będzie trwał i jest nieunikniony. Pytanie, czy będzie przybierał formę dialogu i uzasadniania swoich racji z powoływaniem się na argumenty rozumowe, czy dominować będą inne argumenty (siły, emocje, retoryki itp.). Wielość stanowisk etycznych we współczesnej debacie pokazuje, że projekty stworzenia bioetyki uniwersalnej wydają się nierealne²⁹. Zbyt wiele jest różnic w tym obszarze, zarówno gdy chodzi o antropologię, jak i etykę, aby marzyć o wypracowaniu jednego stanowiska przy każdym pojawiającym się szczegółowym problemie natury bioetycznej. Spór oczywiście nie dotyczy wszystkich zagadnień, tylko ich części. Jest to jednak część niezwykle istotna, ponieważ związana z fundamentalnymi pytaniami o istotę człowieczeństwa³⁰.

Trzeba więc zaakceptować fakt, iż spór w debacie bioetycznej będzie trwał. Jak więc należy podejść do tego zagadnienia i jak się przygotować do uczestnictwa w takiej debacie? Trzeba przede wszystkim rozróżnić kilka obszarów, w którym prowadzony jest spór bioetyczny: przestrzeń akademicka, naukowa; przestrzeń życia społecznego i mediów, przestrzeń polityczna i prawna. W przestrzeni akademickiej, naukowej oczekujemy merytorycznej dyskusji, w której szuka się argumentów i za ich pomocą uzasadnia swoje stanowisko. W przestrzeni życia społecznego, w mediach dominują emocje, czasami trudno jest w tym obszarze prowadzić merytoryczną dyskusję. Emocjami się gra, emocjami wygrywa się wybory, sterując emocjami zachęca się ludzi do zakupienia reklamowanego produktu. Trzeba więc przyjąć, że uczestnicząc w debacie na tym obszarze, dominować będą emocje, także przy podejmowaniu kwestii bioetycznych. Nie zwalnia to oczywiście uczestników takiej debaty od próby zaprezentowania w sposób merytoryczny swojego stanowiska.

Przestrzeń polityczna i prawna to naturalne obszary, w których będzie przebiegał spór bioetyczny, który ma także doprowadzić do konkretnych rozwiązań

²⁹ „Poszukiwania bioetyki globalnej wpisują się natomiast w szerszy problem poszukiwania uniwersalnej / globalnej etyki, który datuje się już od czasów Oświecenia”, B. Chyrowicz, *Bioetyka. Anatomia*, s. 87. Temat etyki uniwersalnej był także przedmiotem zainteresowania Międzynarodowej Komisji Teologicznej, która w 2010 r. wydała dokument: *W poszukiwaniu etyki uniwersalnej: nowe spojrzenie na prawo naturalne*. Zob. Commissione Teologica Internazionale, *Alla ricerca di un'etica universale: nuovo sguardo sulla legge naturale*, Città del Vaticano 2009.

³⁰ Jeśli więc chodzi o projekt bioetyki globalnej, to „szanse na funkcjonowanie we współczesnym świecie uniwersalnych zasad bioetycznych wydają się jednak znikome – ludzie nie podziеляją bowiem jednej wizji moralnego dobra, różnią się poglądami na temat seksualności, prokreacji, cierpienia, umierania i śmierci. Zasady wpisane w Deklarację Praw Człowieka pozostają na stopniu ogólności, który wystarcza do obrony fundamentalnych praw człowieka, ale nie wystarcza do rozwiązywania konkretnych bioetycznych problemów uwikłanych dodatkowo w różne opinie na temat istoty człowieczeństwa”, B. Chyrowicz, *Bioetyka. Anatomia*, s. 87-88.

w stanowionym prawie. W tych obszarach potrzebna jest umiejętność prowadzenia nie tylko sporu, ale i negocjacji oraz dochodzenia do konsensusu.

Można więc podsumować, że jesteśmy skazani na spór w bioetyce, w którym pojawiać się będą stanowiska zarówno „bioetyki katolickiej” jak i „bioetyki laickiej”. W wielu sprawach nie osiągnie się kompromisu (nie na poziomie etycznym, moralnym). Ważne jest jednak, jak uczestnicy debaty będą kształtowali sposób i klimat, w jakim ten spór się odbywa, jak będą traktowali swojego przeciwnika.

Zadaniem teologów moralistów oraz etyków jest poszukiwanie racji uzasadniających prezentowane przez nich stanowisko oraz rzetelne przedstawianie ich. Czy mogą oni liczyć, że ich głos zostanie wysłuchany i krytycznie, ale merytorycznie, oceniony przez rozemocjonowanych uczestników debaty społecznej na tematy bioetyczne? Zapewne jest to ciekawe zagadnienie, które otwiera pole do dalszych analiz i refleksji.

Streszczenie

Artykuł podejmuje problem zasadności podziału na bioetykę katolicką i bioetykę laicką, opisując ich wzajemne zależności, różnice i charakter sporu w różniących ich kwestiach. Spory bioetyczne są jedną z wielu kategorii sporów, które wpisują się w życie pluralistycznych społeczeństw. Na tle jednak innych debat spory bioetyczne angażują bardzo mocno uczestników debaty, rozgrzewają emocje. W artykule przeprowadzona jest analiza metodologiczna, która pozwala usytuować bioetykę jako odrębną dyscyplinę naukową, charakteryzującą się interdyscyplinarnością, posiadającą własną metodę badawczą. W świetle poczynionych analiz metodologicznych podejmuje się temat zasadności podziału na bioetykę katolicką i bioetykę laicką, wskazując na kryteria takiego podziału. Świadomość różnic, jakie występują w obszarze bioetyki motywuje do zastanowienia się, jaki kształt powinna przybrać debata w kwestiach bioetycznych? Czy jest możliwy dialog, spór, czy może jesteśmy skazani na konfrontację? W których obszarach powinno prowadzić się dialog, spierać się na argumenty? Czy jest możliwy kompromis w kwestiach moralnych?

SŁOWA KLUCZOWE: bioetyka katolicka, bioetyka laicka, bioetyka uniwersalna, metoda bioetyki, dialog, kompromis

Abstract

Catholic and Secular Bioethics – dialogue or confrontation?

The article raises the issue of relevance of the division into catholic and secular bioethics, describing their respective relationships, differences and the nature of dispute where two approaches differ. Bioethical disputes are one of many categories of disputes that have become part of life of pluralist societies. Compared with other debates, bioethical disputes heavily involve their participants, stirring up emotions. The methodological analysis carried out in the article helps to place bioethics as a separate scientific discipline, characterized by interdisciplinarity and having its own research method. With regard to methodological analyses carried out, the issue of relevance of the division into catholic and secular bioethics is raised, specifying the criteria for such distinction. Awareness of differences existing in the field of bioethics brings the question of the appropriate form of disputes in bioethical issues. Is it possible to have a dialogue or a dispute, or are we doomed to confrontation? In which areas should we try to engage in a dialogue, exchange arguments? Can a compromise be reached on moral issues?

KEYWORDS: catholic bioethics, secular bioethics, universal bioethics, methods of bioethics, dialogue, compromise

Translated by Małgorzata Juskiewicz

Bibliografia

- Biesaga T., *Bioetyka*, [w:] A. Muszala [red.], *Encyklopedia bioetyki*, s. 54-62.
- Chyrowicz B., *Argumentacja we współczesnych debatach bioetycznych*, „Diametros” 19 (2009), s. 1-25.
- Chyrowicz B., *Bioetyka. Anatomia sporu*, Kraków 2015.
- Chyrowicz B., *Bioetyka czy bioetyki. O możliwości konsensu w bioetyce*, „Roczniki Filozoficzne” 48-49/2 (2000-2001), s. 65-89.
- Chyrowicz B., *Bioetyka i konsens*, „Prawo i medycyna”, wydanie specjalne (2004), s. 53-63.
- Commissione Teologica Internazionale, *Alla ricerca di un'etica universale: nuovo sguardo sulla legge naturale*, Città del Vaticano 2009.
- Engelhardt H. T., *Bioetica: laica e religiosa*, „Bioetica” 2 (1993), s. 346-350.
- Engelhardt H. T., *The Foundation of Bioethics*, New York-Oxford 1996.
- Faggioni M. P., *Bioetica secolare e bioetica cattolica. Modelli rivali?*, „Studia Moralia” 52/2 (2014), s. 275-297.
- Faggioni M. P., *La vita nelle nostre mani*, Torino 2004.
- Fiori A., *Bioetica laica e bioetica cattolica*, „Medicina e Morale” 2 (1996), s. 203-207.
- Fornero G., *Bioetica cattolica e bioetica laica*, Milano 2009.
- Hołub G., *Personalizm a inne propozycje bioetyki*, [w:] T. Biesaga [red.], *Bioetyka personalistyczna*, Kraków 2006, s. 9-29.

- Jahr F., *Bio-Ethik. Eine Umschau über die ethischen Beziehungen des Menschen zu Tier und Pflanze*, „Kosmos, Handweiser für Naturfreunde“ 24 (1927), s. 2-4.
- Kowalski E., *Osoba i bioetyka*, Kraków 2009.
- Mieth D., *Impostazioni etico-teologiche in materia di bioetica*, „Concilium” 25/3 (1989), s. 44-61.
- Ratzinger J., *Bioetica nella prospettiva cristiana*, „Civiltà Cattolica” 142/3 (1991), s. 465-474.
- Reich W. [red.], *Encyclopedia of Bioethics*, New York 1978, t. 1.
- Rostagno S., *Dibattito. Bioetica laica e bioetica religiosa. L'inevidenza della verità e i criteri dell'etica*, „Bioetica” 3 (1994), s. 126-150.
- Sass H. M., *Fritz Jahr's 1927 Concept of Bioethics*, „Kennedy Institute of Ethics Journal” 17/4 (2007), s. 279-295.
- Scarpelli U., *Bioetica laica*, Milano 1998.
- Sgreccia E., *Manuale di bioetica. Volume I. Fondamenti ed etica biomedica*, Milano 2007.
- Ślipko T., *Granice życia. Dylematy współczesnej bioetyki*, Warszawa 1988.

