



# **PANORAMA MODELI BIOETYKI**

**ks. Artur Aleksiejuk**

# Przyczyny powstania bioetyki

- ❖ Interdyscyplinarność
- ❖ Interesy instytucji i grup społecznych w dziedzinie opieki medycznej
- ❖ Odmienność stanowisk teoretycznych i światopoglądowych
  - Sposób sformułowania problemu,
  - Rozkład istotnych akcentów
  - Dobór narzędzi i metod badawczych do analizy problemów bioetycznych
  - Sposób formułowania wniosków końcowych



# Bioetyka w czasach kryzysu cywilizacyjnego

- ❖ **Bioetyka wartości uniwersalnych** (godności i praw człowieka)
- ❖ **Bioetyka utilitarystyczna** (użyteczność korzystna dla większości i autonomia)
- ❖ **Bioetyka dyskursywna** (metoda ustalania norm etycznych przez dochodzenie do wspólnego stanowiska drogą dyskursu, a normy etyczne są ważne wtedy, gdy zgadzają się na nie wszyscy, których dotyczą)



# **PODSTAWOWY PODZIAŁ BIOETYKI**

- ❖ **Bioetyka o proweniencji religijnej**
- ❖ **Bioetyka laicka**



# BIOETYKA RELIGIJNA

## 1. Bioetyka chrześcijańska

- ❖ Bioetyka rzymsko-katolicka
- ❖ Bioetyka (bioteologia) prawosławna
- ❖ Bioetyka ewangelicka

## 2. Bioetyka judaistyczna

## 3. Bioetyka islamska

## 4. Bioetyka buddyjska



# **WSPÓŁCZESNE MODELE BIOETYKI LAICKIEJ**

- ❖ **Bioetyka przypadków – kazuistyka**
- ❖ **Bioetyka zasad – pryncypializm**
- ❖ **Bioetyka cnót**
- ❖ **Bioetyka kulturowa**
- ❖ **Bioetyka kontraktalistyczna**
- ❖ **Bioetyka utilitarystyczna**
- ❖ **Bioetyka personalistyczna**

# Bioetyka przypadków

- ❖ wyrosła z przekonania, że ogólne teorie etyczne są praktycznie nieprzydatne
- ❖ podstawą szukania rozwiązania jest konkretny przypadek (kazus)
- ❖ kierunek analizy – od konkretnego do teorii
- ❖ rozwiązywanie problemów na drodze wskazywania różnic między kazusami
- ❖ główni przedstawiciele: A. Jonsen, C. Strong, B. Brody



# Propozycja Alberta R. Jonsena

Trzy etapy analizy przypadków:

- Morfologia – opisanie przypadku w świetle zaistniałych okoliczności (*topoi*)
- Taksonomia – określenie relacji między zbliżonymi kazusami i odniesienie ich do tzw. kazusów paradygmatycznych (wzorców)
- Kinetyka – skupia się na różnicy między konkretnym przypadkiem (tzw. przypadkiem analogicznym) a przypadkiem paradygmatycznym

# Bioetyka zasad

- ❖ Cztery zasady tzw. pryncypia *prima facie*: autonomia (ang. *respect for autonomy*), dobroczynność (ang. *beneficence*), nieszkodzenie (ang. *nonmaleficence*) i sprawiedliwość (ang. *justice*)
- ❖ Brak hierarchicznego uporządkowania zasad
- ❖ Moralność potoczna jako źródło norm moralnych, a więc brak odniesień do jakiegokolwiek jednoznacznej teorii etycznej
- ❖ Zdystansowanie się od ogólnych teorii etycznych, ale jednocześnie brak szczegółowych reguł działania

# Bioetyka zasad (cd.)

- ❖ Rozwiązanie dylematu moralnego jest właściwe jeśli pryncypia nie wchodzą ze sobą w konflikt
- ❖ W przypadku niemożności interpretacji deontologicznej zazwyczaj stosowana jest interpretacja utilitarystyczna (porównanie konsekwencji aplikacji poszczególnych zasad)
- ❖ Poszukiwanie tzw. równowagi intelektualnej poprzez wyważania odmiennych zasad i wartości, interpretacje i negocjacje
- ❖ Główni przedstawiciele: T. L. Beauchamp, J. F. Childress.



# Bioetyka cnót

- ❖ Cnota jako kategoria etyczna
  - „Nie tylko znać dobro i delectować się nim, ale być dobrym i czynić dobro” (Arystoteles, *Etyka wielka*)
  - „Cnota – trwała dyspozycja dzięki której człowiek staje się dobry i dzięki której będzie należycie spełniał właściwe sobie funkcje” (Arystoteles, *Etyka nikomachejska*)
- ❖ Teoria cnoty koncentruje się na:
  - osobie działającej, na jej intencjach, dyspozycjach i motywach
  - Typie osoby, jaką staje się działający, albo jaką pragnie lub powinien on być

# Bioetyka cnót (cd.)

- ❖ Bioetyka koncentruje się wokół koncepcji człowieka
- ❖ Cechy lekarza jako reprezentant bioetyki cnót
  - wiarygodność i uczciwość,
  - dobroczynność i bezinteresowność,
  - współczucie i troska,
  - sprawiedliwość i roztropność
- ❖ Główni przedstawiciele: E. D. Pellegrino.



# Bioetyka kulturowa

Analiza relacji między postępowaniem medycyny a kulturą, w której ów postęp się dokonuje

## Metodologia:

- ❖ Analiza wpływu postępu w biomedycynie na wzorce zachowań społecznych
- ❖ Analiza wpływu generowanych przez postęp zmian społecznych na kulturę
- ❖ Analiza zwrotnego oddziaływania kultury na indywidualne wybory moralne

# Bioetyka kulturowa (cd.)

## Zagrożenia

- ❖ Jurydyzacja (tworzenie bioetyki regulatywnej)
- ❖ Scjentyzacja (mitologizacja biomedycyny)

## Sposób przeciwdziałania

- ❖ Etyka troski i obecności, czyli centralna rola relacji międzyludzkich na linii lekarz-pacjent
- ❖ Minimalizacja wpływu pozytywizmu prawnego i tendencji scjentyistycznych na formułowanie ocen moralnych problemów etycznych

# Bioetyka kontraktalistyczna

## Diagnoza

- ❖ Etyka jest w kryzysie i trudno wskazać jeden, uniwersalny system etyczny, który dostarczałby jednoznacznych ocen moralnych
- ❖ Konieczność zastosowania w bioetyce procedur charakterystycznych dla funkcjonowania społeczności politycznej: umowy, konsensusu, kontraktu

# Bioetyka kontraktalistyczna

- ❖ Proces zawierania kontraktu (wg R. Veatch'a)
  - Określenie przez społeczność zbioru zasad i zobowiązanie się do ich przestrzegania we wzajemnych relacjach (kontrakt społeczny)
  - Określenie zasad regulujących relacje między społecznością a grupą zawodową (np. lekarzy, pielęgniarek) i ustalenie wzajemnych obowiązków
  - Określenie relacji szczegółowych np. na linii lekarz-pacjent

# Bioetyka kontraktalistyczna

- ❖ Relacje lekarz (naukowiec)-pacjent ograniczają się do negocjacji i zawarcia kontraktu (model legalistyczny)
- ❖ Ścieranie się racji dwóch antagonistycznych, nieufnych i podejrzliwych autonomii
- ❖ Naczelna rola procedur prawnych
- ❖ Możliwość połączenia z modelem konsumenckim
- ❖ Główni przedstawiciele: H. T. Engelhardt, R. Veatch

# Bioetyka utilitarystyczna

- ❖ Ocena słuszności działań wynika z bilansu korzyści i strat  
Korzyść to uzyskanie wysokiego albo co najmniej rozsądnego poziomu jakości życia, które osoba generalnie preferuje, albo chce posiadać” (R. Hare)
- ❖ Jakość życia jako kategoria etyczna i kryterium jego wartości
- ❖ Naczelna rola pryncypium autonomii podmiotu moralności i jego preferencji
- ❖ Brak zasad i norm o charakterze uniwersalnym
- ❖ Główni przedstawiciele: J. Harris, P. Singer.

# Bioetyka personalistyczna

- ❖ Osoba ludzka w centrum analiz bioetycznych
  - „Osoba jest indywidualną substancją natury rozumnej” – (*Persona est naturae rationalis individua substantia*) - Boecjusz
  - „Człowiek dla człowieka jest rzeczą świętą” (*Homo homini res sacra*) – Seneka
  - „Człowiek dla człowieka jest najwyższym dobrem” (*Homo homini sumum bonum*) – Cynceron
  - „Osobie jako osobie należna jest afirmacja” (*Persona est affirmanda propter se ipsam*)

# Bioetyka personalistyczna

- ❖ Personalizm a dehumanizacja biotechnologii i medycyny
- ❖ Zasady wynikające z personalizmu :
  - Zasada niedysponowalności,
  - Zasada czynu o podwójnym skutku,
  - Zasada całościowości,
  - Zasada wolności i odpowiedzialności,
  - Zasada proporcjonalności,
  - Zasada solidarności społecznej i pomocniczości



---

**DZIĘKUJĘ**

**ZA**

**UWAGĘ ☺**