

Wioletta Knapik
Uniwersytet Rolniczy im. Hugona Kołłątaja w Krakowie

BIOETYKA A PROBLEM RYZYKA

Wstęp

Bioetyka wyznaczając biomedyczne kryteria oraz punkty odniesienia w celu uzasadnienia działania od strony moralnej, wskazuje drogi prawdziwego postępu; nie jest to działanie skierowane przeciwko wolności badań naukowych, ale stanowi zachętę do ponownej refleksji nad metodami i celami poszczególnych badań. *Nowa dziedzina – bioetyka ma odpowiadać na pytanie, jakimi zasadami należy kierować się zarówno w prowadzeniu badań, jak i w zastosowaniu ich wyników w praktyce* [Dąbbska: 1994: 5]. Zachowania zgodne z zasadami bioetyki wiążą się z ryzykiem zawodowym i społecznym. Problematykę tę szeroko opisał Ulrich Beck, a stworzony przez niego termin *społeczeństwo ryzyka* ukazuje specyficzne mechanizmy towarzyszące życiu współczesnego społeczeństwa. Na podstawie wybranych aspektów dotyczących zachowań etycznych w odniesieniu do płodu ludzkiego opisane zostało ryzyko, które podejmują rodzice decydujący się na sztuczne zapłodnienie, skorzystanie z usług matek zastępczych, czy ryzyko kobiet, które zostają matkami zastępczymi, jak również problemy bioetyczne w pracy lekarzy ginekologów.

Aspekt ryzyka w bioetyce

Punktem wyjścia do moich rozważań na temat bioetyki i ryzyka mogą być słowa Zygmunta Baumana na temat etycznych zależności relacji międzyludzkich. *Mówiąc krótko: czy «społeczeństwo» powstało jako produkt okiełznania egoistycznych, agresywnych skłonności jego członków za pomocą obowiązku solidarności czy przeciwnie – powściągnięcia przyrodzonego im, nieograniczonego altruizmu dzięki nakazowi egoizmu* [Bauman: 2007: 31], czyli jak podkreśla sam autor tych słów chodzi o to, aby społeczeństwo wzięło na siebie obowiązek

absolutnej i nieskrępowanej odpowiedzialności za innych (*Innego*). Każdy człowiek powinien pamiętać o tym, że swoimi czynami może sprawić drugiemu przykrość lub krzywdę. Obywatel musi działać uczciwie i lojalnie wobec innych członków społeczeństwa, a przede wszystkim być uczciwym w stosunku do samego siebie i swojego postępowania, aby: (...) *pojęcia odpowiedzialności i odpowiedzialnego wyboru, należące wcześniej do semantycznego pola powinności etycznej i moralnej dbałości o Innego, przesunęły się lub zostały przeniesione do świata samorealizacji i wyznaczania poziomu ryzyka* [Bauman: 2007: 37]. Nie istnieje jeden ogólny schemat postępowania jaki należałoby przyjąć w podejściu etyki do człowieka jako istoty ludzkiej, natomiast są pewne powszechnie uznawane wytyczne, które zakładają ochronę prywatności i prawo do wyrażania zgody na badania przez każdego obywatela; nie można również prowadzić obserwacji intymnych zachowań bez jego zgody [*Słownik Socjologii*: 2008: 83]. Niezachowanie należytego szacunku do podstawowych zasad etyki, w odniesieniu do każdego człowieka, niesie ryzyko zagrożenia dla elementarnych zasad przyzwoitości w naszym codziennym postępowaniu i może doprowadzić do wypaczenia sposobu postrzegania ludzkiej godności. Pamiętając o tym, miejmy na względzie przede wszystkim to, aby nie zapominać, że: *W świecie globalnej, gęstej sieci wzajemnych zależności nie możemy być pewni naszej moralnej niewinności, kiedykolwiek istoty ludzkie spotyka poniżenie, nieszczęście i ból. Nie możemy powiedzieć, że o tym nie wiedzieliśmy ani że nie mogliśmy w swoim zachowaniu zmienić niczego, co nie zapobiegłoby, a przynajmniej nie złagodziłoby losu cierpiących* [Bauman: 2007: 66].

Charakterystyka i pojęcia bioetyki

Bioetyka to według Encyklopedii bioetyki (*gr. Bios – życie, ethos – obyczaj*) – wyspecjalizowana część filozoficznej etyki szczegółowej, ustalająca oceny i normy moralne w stosunku do ingerencji w życie ludzkie w ograniczonych sytuacjach jego powstawania (*biogeneza*), trwania (*bioterapia*) i śmierci (*tanatologia*) [*Encyklopedia bioetyki*: 2007: 63–64]. O prym pierwszeństwa w zakresie początków bioetyki jako nauki, rywalizuje ze sobą parę dyscyplin naukowych, a także kilka kongresów naukowych, m. in. Norymberski (w 1947 r.), Helsiński (w 1964 r.), Tokijski (w 1975 r.) i kongres w Manilli (w 1980 r.). Natomiast najważniejszymi krokami milowymi były kolokwium w Asilomar (w 1974 r.) i pierwszy kongres Międzynarodowego Ruchu Odpowiedzialności Naukowej w Paryżu (w 1976 r.) [Bernard: 1994: 20]. *Bioetyka dość szybko zyskała wymiar instytucjonalny. Powstały potężne centra badawcze. W roku 1969 Willard Gaylin i Daniel Callahan założyli Hastings Center. Dwa lata później ukazał się pierwszy numer «Hastings Center Report» – czasopisma, które stało się «biblią świeckiej bioetyki»* [Chańska: 2010: 110–111]. Systematyczny, ciągły

i niepohamowany rozwój medycyny i nauk biologiczno-technologicznych powoduje coraz śmielsze wkraczanie w obszar biologii ciała ludzkiego, co z kolei przyczynia się do rozwoju bioetyki, której zadaniem jest sprawiedliwa ocena tego postępowania w obszarach pozytywnie i negatywnie moralnych [*Encyklopedia bioetyki*: 2007: 64]. *Należy zauważyć, że nauka pozwoliła na coraz dalej idącą ingerencją w biologię człowieka. Postęp biomedycyny pozwolił na wpływanie na najbardziej intymne momenty ludzkiego życia zarówno na jego początku, jak i w momencie śmierci. Nowe możliwości zastosowań wiedzy pozwoliły na zwiększenie władzy człowieka nad naturalnymi procesami biologicznymi* [Grzymkowska: 2009: 20]. Mimo, iż początków bioetyki można się dopatrywać już w starożytności wraz z początkami medycyny, termin „bioetyka” po raz pierwszy pojawił się w 1970 r. w artykule zawierającym etyczne spojrzenie na nauki biologiczno-medyczne onkologa van Rensselaer’a Potter’a pod tytułem: *Bioetyka: nauka o przetrwaniu (Bioethics: The Science of Survival, 1970, „Perspectives in Biology and Medicine”, vol. 14)* [*Encyklopedia bioetyki*: 2007: 64–65]. Jego definicję bioetyki cytuje Ben Mepham w książce „Bioetyka”, a brzmi ona następująco: (...) *nowa dyscyplina, która łączy w sobie wiedzę biologiczną z wiedzą o systemach ludzkich wartości, która przetrzezie pomost między naukami ścisłymi i humanistycznymi, pomoże humanistyce przetrwać oraz podtrzyma i wzbogaci cywilizowany świat* [Mepham: 2008: 5]. Jak podaje Mepham w tym samym dziele, osoby parające się zawodowo tą problematyką nazywa się bioetykami.

Do zagadnień, którymi zajmuje się bioetyka należą:

- bioetyka ekologiczna czyli etyka zajmująca się środowiskiem naturalnym i jego oddziaływaniem na życie człowieka i jego rozwój biologiczny, a także zmianami ekologicznymi spowodowanymi rozwojem cywilizacyjnym, zachwianiem równowagi biologiczno-genetycznej, ingerencją w życie fauny i flory, ze szczególnym uwzględnieniem doświadczeń na zwierzętach i amoralnych form hodowli i łowiectwa;

- bioetyka genetyczna zajmująca się rozwojem człowieka w jego embrionalnej i przedembrionalnej postaci, wyznacza poziom ingerencji w genom człowieka i ocenia etyczną stronę zabezpieczenia płodu ludzkiego przed sztuczną prokreacją, klonowaniem i macierzyństwem zastępczym;

- bioetyka w bioterapii zajmująca się moralnym spojrzeniem na eksperymenty medyczne i sposoby leczenia w psychochirurgii i psychofarmakologii, które powodują przemianę zachowań człowieka, a także monitoruje problemy związane z przeszczepem narządów (okoliczności, miejsce, status dawcy przed i po operacji, granice okaleczania);

- bioetyka umierania i śmierci człowieka, której zadaniem jest głoszenie opinii na temat eutanazji, w odniesieniu do samobójstwa jak i legalnego zabójstwa, rozważa stan nieuleczalnie chorych i zakres stosowania aparatury reani-

macyjnej, a także problem stosowania kary śmierci [Encyklopedia bioetyki: 2007: 69–70].

W odniesieniu do aspektu bioetyki genetycznej dochodzi jeszcze etyczne wykorzystanie postępu w dziedzinie informatyzacji wszystkich dziedzin życia i nauki, gdyż tak jak (...) wykorzystanie komputerów jest niezbędne dla stworzenia broni atomowej, to jest nieodzowne również w przypadku odczytania kodu genetycznego, a zatem także w badaniach mających na celu wykreślenie fizycznej mapy genomu ludzkiego, otwierających tym samym drogę ku nowemu rodzajowi eugenice wspomagającej już nie naturalny, lecz sztuczny dobór w obrębie gatunku ludzkiego [Virilio: 2006: 127]. Na pierwszy plan wysuwają się tu oczywiście problemy etyczne związane z inżynierią genetyczną, której głównym przedmiotem zainteresowania pozostaje ingerencja człowieka, z wykorzystaniem najnowszych technologii w procesie powstania innowacyjnych metod dziedziczenia przez organizmy. Dochodzi do tego poprzez wykorzystanie zdolności do ingerowania w kod DNA i zamianie konkretnego odcinka celem uzyskania trwałej modyfikacji genetycznej organizmu. Z jednej strony odkrycie mapy genowej człowieka, którą zaprezentowano po raz pierwszy w 2000 r., dzięki długoletniej współpracy naukowców z wielu jednostek badawczych, przyczynia się do uzyskania większych możliwości poznawczych w zakresie naszych organizmów, ale niesie też ze sobą ryzyko związane z zaistnieniem sytuacji niepożądanych, stwarzających sposobność do niewłaściwej ingerencji w genom [Muszala, Rudziewicz: 2007: 19–31]. *Wbrew spotykanej czasem opinii, bioetyka to nie moda ostatnich lat ani luksus intelektualistów. Zagadnienia bioetyczne stają się ważne dla kolejnych grup osób – pacjentów i lekarzy, rolników i przemysłowców, producentów i konsumentów, a dla biologów to chleb powszedni* [Łuków: 2008: VI].

Ryzyko we współczesnym społeczeństwie

Globalizacja wiąże się z kompresją czasu i przestrzeni. We współczesnym świecie pojęcie „tutaj” zastępowane jest zwrotem „teraz”. Przyszłość wiąże się z zanikaniem *hic et nunc* i *in situ* (od autorki: łac. *hic et nunc* – tutaj i teraz, *in situ* – na miejscu). Globalizacja nie dotyczy tylko wymiaru ekonomicznego czy geograficznego, wpływa także na rozumienie przeszłości, terażniejszości i przyszłości. Przyspieszenie czasu rzeczywistego powoduje pojawianie się nowego pojęcia związanego z czasem i miejscem, a mianowicie: przestrzenność [Virilio: 2006: 109–111].

Ryzyko związane z procesami globalizacji wpisane jest w życie społeczne. Podążając za tokiem rozumowania Zygmunta Baumana, należy zwrócić uwagę na to, że wszystko posiada swoją cenę. *Nie ma zysków bez strat i marzenie o radości zysku oczyszczonej z przykrości ofiary jest tak samo płonne, jak przy-*

słowiowa nadzieja darmowego obiadu [Bauman: 2000: 10]. Społeczeństwo ryzyka i związana z tym problematyka nie dotyczą tylko życia codziennego człowieka, lecz jest także przedmiotem zainteresowania nauk społecznych. Należy podkreślić dwa aspekty sytuacji społecznej związanej z ryzykiem:

- aspekt pozytywny, wiążący się z integracją społeczną,
- aspekt negatywny, odnoszący się do różnego rodzaju zagrożeń, katastrof, kryzysów.

Należy dążyć do ograniczania ryzyka, które posiada trzy zasadnicze wymiary:

- przestrzenny – ryzyko nie zawiera się w granicach administracyjnych państwa; ponadto zagrożenia dotyczą wszystkich ludzi, aczkolwiek w różnym stopniu,
- czasowy – likwidacja bądź ograniczanie skutków zjawisk globalnych mających negatywny wpływ na ludzkie zdrowie jest przedsięwzięciem bardzo czasochłonnym,
- społeczny – skutki pewnych działań są oczywiste; trudność polega na tym, że niełatwo jest oszacować skalę pewnych zjawisk, jak również określić przyczyny i wskazać konkretnych ludzi odpowiedzialnych za nieetyczne działania.

Współczesny wymiar ryzyka zasadniczo różni się od wcześniejszych form. Pewnych zagrożeń nie jesteśmy w stanie nawet przewidzieć. Zawodzą także służby prewencyjne, instytucje odpowiedzialne za zapewnienie bezpieczeństwa obywatelom. Wydarzenia, które miały miejsce 11 września 2001 r. w Nowym Jorku, 11 marca 2004 r. w Madrycie oraz te z 29 marca 2010 r. w Moskwie (ostatnia data jest dopiskiem autorki artykułu i dotyczy zamachu terrorystycznego na stacjach metro w Moskwie) pokazują zupełnie inny ciężar gatunkowy w aspektach: przestrzennym, czasowym i społecznym [Beck, Grande: 2009: 320–322]. Wydarzenia, na które powołali się Ulrich Beck i Edgar Grande dotyczą zagrożenia związanego z terroryzmem. Dodatkowy kontekst wyjaśniający problem terroryzmu dostarcza Francis Fukuyama. Twierdzi on, że słabe państwa, usytuowane w Europie aż po Azję Południową, które wyłoniły się w okresie zakończenia zimnej wojny, dostarczają nowych problemów. *Te słabe państwa zagrażają łaadowi międzynarodowemu, ponieważ są źródłem konfliktów i poważnie naruszają prawa człowieka, ale także dlatego, że stają się potencjalną wylęgarnią nowego rodzaju terroryzmu, który może sięgnąć do świata rozwiniętego* [Fukuyama: 2005: 138]. Z innego typu zagrożeniem dotyczącym bezpieczeństwa państwa i jego obywateli mieliśmy do czynienia 10 kwietnia 2010 r., gdzie w katastrofie lotniczej samolotu rządowego zginęła para prezydencka wraz czołowymi przedstawicielami wojska, Senatu, Sejmu, Narodowego Banku Polskiego oraz inne powszechnie szanowane osoby cieszące się autorytetem społecznym. Na polityczno-społeczny wymiar ryzyka zwraca uwagę Ulrich Beck. *W społeczeństwie ryzyka, stopniowo albo skokowo – powstaje polityczny potencjał katastrof (...). Społeczeństwo ryzyka jest społeczeństwem katastrof*

w większym lub mniejszym zakresie – zagrożenie smogiem, toksyczne rozlanie itd. – tym, co pojawia się w społeczeństwie ryzyka, jest polityczny potencjał katastrof (...). Społeczeństwo ryzyka to społeczeństwo katastrof [Beck: 2002: 33].

Globalizacja dotyczy także aspektów społeczno-kulturowych. Zmiana stylu życia przysparza wielu nowych form ryzyka. Anthony Giddens zwraca uwagę na zachwianie równowagi ekologicznej, głównie wskutek zmian klimatycznych, które nie są związane z niewystarczającą ilością zasobów lecz z powodu ich nieprawidłowego wykorzystania. Problemy współczesnego społeczeństwa, jak otyłość, anoreksja mogą być skuteczniej minimalizowane jeżeli wiązać się to będzie z narzucaniem określonych sankcji za niewłaściwe zachowania. Ogromne znaczenie w ograniczaniu skali ryzyka związanego ze współczesnymi zagrożeniami odgrywa kampania społeczna. Jest wiele pozytywnych przykładów na to, że powolna, aczkolwiek nieuchronna zmiana postaw społecznych, doprowadza do oczekiwanych rezultatów. Przykładem mogą być: kampania na rzecz jazdy z zapiętymi pasami bezpieczeństwa, niepalenie tytoniu, przeciwdziałanie AIDS. Giddens zwraca uwagę na swoisty paradoks, który rodzi ryzyko skuteczności reklamy społecznej, mianowicie reklama ta powinna dążyć do minimalizowania podziałów społecznych. Okazuje się jednak, że ludzie inteligentni, reprezentujący elitę społeczną, w mniejszym stopniu pozostają pod wpływem np. kampanii zdrowotnych. Grupa ta wykazuje tendencje do negowania, szeroko rozpowszechnianych, treści prozdrowotnych. Giddens powołuje się na Zygmunta Freuda, który na początku XX w. wypowiadał się w zakresie zaburzeń obsesyjno-kompulsywnych (dopisek autorki: zaburzenia obsesyjno-kompulsywne – uporczywe nawracające myśli oraz przymus wykonania jakichś czynności to podstawowe objawy nerwicy natręctw). Objawy te pojawiają się w natężeniu patologicznym. Najczęstszą jest obsesyjna obawa i konieczność mycia rąk. Osoby ogarnięte tym rodzajem natręctw myją ręce kilkanaście, kilkadziesiąt, a nawet kilkaset razy dziennie [<http://www.cywilizacyjne.choroby.biz>]. Zachowania te we współczesnym społeczeństwie mają dużo szerszy wymiar, odnoszący się np. do diety, żywności, jedzenia. Skutkują one bardzo poważnymi problemami, jak otyłość czy anoreksja. Indywidualizacja życia cechująca współczesny świat niesie z sobą również inne zagrożenia. Częściej zapadamy na różnego rodzaju depresje i inne zaburzenia psychiczne. Giddens powołując się na Richarda Layarda twierdzi, że w społeczeństwie postindustrialnym bardziej poszkodowani nie są ludzie biedni lecz ci, którzy cierpią na dolegliwości związane z zaburzeniami umysłowymi. Styl życia wiąże się z naszymi zachowaniami, które są determinowane decyzjami podejmowanymi każdego dnia. Decyzje te dotyczą każdego obszaru życia. Innym zagadnieniem poruszonym przez Giddensa jest problem starzejącego się społeczeństwa postrzeganego w kontekście „społeczeństwa młodniejącego”. Aktywność seksualna rozpoczynana jest wcześniej, ale i utrzymywana jest dłużej niż kiedyś. Powołując się na najnowsze raporty naukowe

w zakresie aktywności umysłowej twierdzi, że sprawność intelektualna 80-latków jest praktycznie na takim samym poziomie metabolicznym co 40-latków. Wraz ze starzeniem się społeczeństwa zaobserwować można bardzo niepokojące zjawiska, takie jak dyskryminacja osób starszych, która w przypadku kobiet jest szczególnie dotkliwa – dyskryminuje się je z powodu płci oraz wieku. Wydłużanie się więc aktywności zawodowej seniorów, przynajmniej w niektórych państwach europejskich, spotyka się z barierą w postaci dyskryminacji. Innym problemem, który dotyczy nas wszystkich jest środowisko naturalne. Nauka i technika nie mogą być postrzegane w kontekście zagrożeń dla zachowania równowagi w środowisku naturalnym. Giddens postuluje zachowanie zdrowego rozsądku i chłodnej oceny wszelkich zjawisk. Nie należy zbyt pochopnie krytykować np. ingerencji w naturę związaną z żywnością genetycznie modyfikowaną, bo być może produkcja takiej żywności ograniczyłaby używanie pestycydów i środków owadobójczych, które nie są obojętne dla naszego zdrowia. Autor powołując się na badania przeprowadzone w 2004 r. w południowo-wschodniej Anglii (*People willing to change lifestyle to help the environment*) twierdzi, że nastąpiła zdecydowana zmiana w postawie społeczeństwa wobec odpowiedzialności za środowisko naturalne [Giddens: 2009: 166–197].

Inną odmianą ryzyka jest ryzyko systemowe stanowiące jedną z najpopularniejszych form w świecie informacyjnym. Nie dotyczy ono jedynie problemu bankructwa poszczególnych przedsiębiorstw, które kolejno upadają wskutek reakcji łańcuchowej. Ryzyko systemowe niesie ze sobą niebezpieczeństwo związane z dyskredytacją faktów, które zastępowane są wirtualną iluzją. Digitalizacja zmysłów ludzkich powoduje zanik możliwości percepcji świata za pomocą wzroku, węchu, słuchu, dotyku i smaku [Virilio: 2006: 106–107].

Bauman zwrócił uwagę na inne źródło zagrożeń, mianowicie zagrożenie naszego własnego bezpieczeństwa, które szczególnie zauważane jest w miastach. Współczesne ośrodki miejskie tworzą ogromny, homogeniczny tłum, gdzie przyjaciele miesza się z wrogami, a tajemniczy nieznajomi niebezpiecznie swobodnie przemieszczają się w tym zbiorowisku ludzi. Ludzie czują się zagrożeni w tym anonimowym tłumie, odgradzają się od nieznajomych, zabezpieczają swoje domy, zakładają alarmy, budują wysokie mury [Bauman: 2007: 56]. Życie w globalnym świecie charakteryzuje odległość, która straciła już znaczenie. *To, co robimy (albo od czego robienia się powstrzymujemy), może wpływać na warunki życia (lub śmierci) ludzi w miejscach, których nigdy nie odwiedzimy, i pokoleń, których nigdy nie poznamy* [Bauman: 2007: 65].

Współczesne społeczeństwo to przede wszystkim zbiorowość konsumentów. *Żyjemy dziś w globalnym społeczeństwie konsumentów i charakterystyczne dla niego wzory muszą wpływać na wszystkie aspekty naszego życia, wliczając w to pracę i życie rodzinne. Jesteśmy zmuszani, aby konsumować więcej, i w ten sposób sami stajemy się towarami na rynku konsumenckim i rynku pracy* [Bauman: 2007: 45]. Bauman poruszył problem „wartości rodzinnych” i ryzyka

zmniejszenia ich znaczenia we współczesnym świecie. Jednakże trzeba mieć świadomość przyczyn takiego stanu rzeczy, których autor upatruje w konsumeryzmie z jednoczesnym osłabieniem solidarności społecznej w życiu zawodowym, jak i w życiu rodzinnym [Bauman: 2007: 49]. Bauman zauważa również, że dla potrzeb konsumpcji społeczeństwo zindywidualizowane (w którym podsyca się niepokój wywołany przez niepewność) staje się „łakomym kąskiem”. Rynek nie radząc sobie z poszukiwaniem antidotum na różne zagrożenia naturalne, jak kataklizmy, huragany, trzęsienie ziemi, powodzie, lawiny, podsuwa ludziom zagrożenia sztucznie wykreowane, które można niwelować korzystając ze środków oferowanych przez rynek. Autor powołuje się na amerykańskie koncerny w dziedzinie inżynierii genetycznej, którzy finansując kosztowne badania dowodzą, że wkrótce ludność nie będzie się mogła obejść bez żywności genetycznie modyfikowanej. Lęk wywołany i umiejętnie podsycany jest narzędziem, którym sprawnie posługuje się rynek. (...) *Dzięki strategii racjonalizowania irracjonalności, standaryzowaniu różnicy i osiągnięciu stabilizacji poprzez wzbudzenie poczucia niepewności ludzkiej kondycji* rynek konsumencki osiąga zamierzone cele [Bauman: 2006: 230–231]. Ryzyku towarzyszy tzw. panika moralna, które to zagadnienie powiązane jest z perspektywą społecznego konstrukcjonizmu. Badania dotyczące tych zjawisk ukazują różnego rodzaju zagrożenia w nieco przejaskrawionym świetle, natomiast panika służy kontroli i zarządzania porządkiem społecznym [Ungar: 2008: 913].

Bioetyka w kontekście ryzyka podejmowanego przez rodziców decydujących się na sztuczne zapłodnienie

Sztuczne zapłodnienie według definicji Kongregacji Nauki i Wiary, którą przytaczają Muszla i Rudziewicz to (...) *różne metody techniczne podjęte dla uzyskania poczęcia ludzkiego w inny sposób niż przez stosunek płciowy męczyzny i kobiety* [Muszala, Rudziewicz: 2007: 81]. *Motywy interwencji ludzkich w naturalne procesy płodzenia bywają oczywiście różnorodne, ale można je podzielić najogólniej na zupełnie osobiste bądź prywatne oraz społeczne bądź publiczne. Taki też charakter przybierają z reguły oceny, zwłaszcza moralne, przenikające problematykę technologii reprodukcyjnych* [Tokarczyk, 1984: 34]. Ryzyko podejmowane w tym wypadku można, a właściwie należy rozpatrywać w kilku aspektach, a mianowicie poprzez pryzmat:

- wyznawanej religii,
- przeżyć psychicznych i ich skutków dla rodziców,
- strony biologiczno-medycznej i jej konsekwencji,
- oceny środowiska społecznego.

Jeśli chodzi o ocenę etyczną sztucznego poczęcia, z racji dominującej w Polsce religii katolickiej, rozpatrywać ją będę zatem w kontekście zasad moralnych Kościoła katolickiego, który oceniając ten zabieg zawsze podkreśla, iż dziecko ma prawo do poczęcia w wyniku aktu małżeńskiego, a nie wskutek sztucznie stworzonych warunków. Od chwili poczęcia ma nienaruszalne prawo do życia i bycia traktowanym jako człowiek z wszystkimi przysługującymi mu przywilejami. Powstanie nowego życia ma być traktowane jako dar od Boga dla małżonków, podczas gdy stosując sztuczne zapłodnienie mamy jedynie do czynienia z manipulacją biologiczno-technologiczną w reprodukcji człowieka [Muszala, Rudziewicz: 2007: 84]. Trochę inaczej, a zarazem bardziej przychylnie, postrzega ten aspekt Jean-Marc Varaut, prawnik i humanista w książce pod tytułem: *Możliwe, lecz zakazane. O powinnościach prawa*. Autor twierdzi, że: *Sztuczne zapłodnienie, jeżeli wykorzystuje spermę małżonka dla zapłodnienia żony, wobec faktu niezdolności lub niedopasowania ich pożycia małżeńskiego, nie wywołuje zasadniczego problemu prawnego; tak poczęte dziecko jest w sensie biologicznym i uczuciowym dzieckiem swojej matki i swojego ojca* [Varaut: 1996: 23]. Biorąc pod uwagę stanowisko Kościoła, małżeństwo osób wierzących i praktykujących, decydujące się na skorzystanie ze sztucznego zapłodnienia poprzez inseminację lub metodę *in vitro*, postanawia wziąć na siebie ryzyko wykluczenia bądź stygmatyzowania grzechem w myśl wyznawanej religii. Na wskutek zabiegu *in vitro* wiele ludzkich zarodków zostaje uśmierconych w wyniku wykorzystania tylko tych najlepszych (najdoskonalszych), dodatkowo wiele z nich ginie w procesie ich przechowywania w stanie zamrożenia [Muszala, Rudziewicz: 2007: 84]. Jak to zagrożenie jest przez rodziców odbierane zależy od stopnia ich wiary, a także od mocnej psychiki. Bo czy jesteśmy pewni, że po urodzeniu dziecka, uporamy się z wyrzutami sumienia? Fakt ten dotyczy również zapłodnień *in vitro* z wykorzystaniem komórek rozrodczych innych dawców niż sami małżonkowie.

Ryzyko podejmowane przez małżonków decydujących się na skorzystanie z usług matek zastępczych

W związku z panującą obecnie sytuacją w sferze prokreacji, możemy zaobserwować, iż zostały oddzielone od siebie czynności dawniej ze sobą nierozdzielnie związane, a mianowicie w wyniku wynalezienia antykoncepcji pojawiło się zjawisko seksu bez prokreacji; teraz możemy już mówić o prokreacji bez seksu. W wyniku zastosowania metody *in vitro* istnieje możliwość wyodrębnienia procesu zapłodnienia poza ciałem matki, co zrodziło z kolei możliwość wykorzystania innej kobiety i jej ciała do odbycia całej ciąży i porodu za prawdziwą matkę embrionu [Varaut: 1996: 33]. Tzw. surogatki, będące matkami zastępczymi (spolszczona wersja angielskiego określenia *surogat mother*), są kobieta-

mi (...) które na 9 miesięcy chcą zostać domkiem dla twojego dziecka [Turlej: 2008: <http://magazyn.kreatura.net>, 30.04.2010]. Możliwe są też w tym wypadku sytuacje, kiedy to małżonkowie, w wyniku bezpłodności jednego z nich, decydują się na anonimowego dawcę (mężczyznę) lub kobietę, która dobrowolnie, najczęściej za sówite wynagrodzenie, zgadza się oddać swoją komórkę rozrodczą. Koniunktura sprzyjająca poszukiwaniu matek zastępczych potęgowana jest presją panującą na rynku pracy. Menedżerowie zatrudniając pracowników preferują mobilne osoby, które gotowe są w każdej chwili do zerwania wszystkich dotychczasowych więzi i nie będą mieć dylematu kiedy okoliczności wymuszą na nich ofiarowanie «żądań etycznych» dla «wymogów zawodowych» [Bauman: 2007:45]. *W Polsce ruszyło pierwsze biuro pośrednictwa między kobietami gotowymi wynająć brzuch a niepłodnymi parami. Cena za leasing: od 30 do 60 tysięcy złotych. Plus ekstra wydatki na witaminy, wizyty lekarskie itd. Dla większości matek zastępczych 9-miesięczny kontrakt na wynajem jest okazją do podreperowania budżetu domowego. Właścicielka biura pośrednictwa przyznaje w wywiadach, że zdecydowała się na taką formę pracy m. in. z biedy. Jej klientki: rozwódki, samotne matki, panny z dzieckiem, albo studentki na dorobku trafiły do niej z tego samego powodu. Na przeciwległym biegunie są niepłodne pary, których zgłoszenia zapychają skrzynkę mailową biura. Są gotowe zapłacić każdą cenę za posiadanie własnego dziecka. Wszyscy: surogatki i ich klienci stąpają po grząskim gruncie* [Turlej: 2008: <http://magazyn.kreatura.net>, 30.04.2010]. Dla małżonków decydujących się na takie rozwiązania dochodzi w tym momencie do zagrożenia ryzykiem utraty poczętego w ten sposób dziecka, np. z powodu wycofania się z umowy kobiety świadczącej usługę po narodzinach dziecka wskutek więzi emocjonalnej jaka nastąpiła pomiędzy nią a dzieckiem podczas ciąży i porodu. *Włączając surogatkę po sądach możesz pociągnąć na dno również siebie. I kto będzie wychowywać dziecko, które nosi twój materiał genetyczny?* [Turlej: 2008: <http://magazyn.kreatura.net>, 30.04.2010] Do tego dochodzi jeszcze ryzyko popełnienia błędu w trakcie samego zapłodnienia in vitro, zwłaszcza takiego przy wykorzystaniu zamrożonych dawek spermy, które niedoskonały przecież człowiek może zwyczajnie pomylić.

Ryzyko podejmowane przez kobiety decydujące się zostać matkami zastępczymi

Oprócz dylematów moralno-religijno-etycznych, jakie spotykają na swej drodze matki zastępcze, dochodzi jeszcze kwestia zgodności z prawem takiego postępowania, które w myśl przepisów obowiązujących w Polsce podlega odpowiedzialności karnej.

Art. 253 Kodeksu Karnego stanowi:

- §1. Kto uprawia handel ludźmi nawet za ich zgodą, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3;
- §2. Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, zajmuje się organizowaniem adopcji dzieci wbrew przepisom ustawy, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5 [<http://isap.sejm.gov.pl>, 30.04.2010].

Zastępstwo macierzyńskie nie stawia szczególnych problemów biomedycznych, jeżeli pominąć te, które zwykle towarzyszą sztuczemu zapłodnieniu, skoro nie to jest problemem, to należy zdać sobie sprawę z tego, że: zastępstwo macierzyńskie stwarza więc przede wszystkim poważny, a zarazem niejednoznaczny w ocenie, problem psychologiczny [Varaut: 1996: 34–35]. Zatem na plan pierwszy wysuwa się ryzyko związane z pogorszeniem się stanu zdrowia psychicznego lub nawet w najgorszym przypadku – jego utratą w dość dużym stopniu. Sytuację tę spowodować może pośrednio więź jaka wywiąże się pomiędzy matką zastępczą a dzieckiem w jej łonie podczas całego przebiegu ciąży oraz już w trakcie samego porodu. Z drugiej strony jest to przymus oddania dziecka związany z zawartym kontraktem z rodzicami biologicznymi. Aby temu zapobiec, surogatki przestrzegają się nawzajem wykorzystując do tego fora internetowe i postulują, aby będąc w ciąży nie przywiązywać uwagi do ruchów płodu, nie dotykać brzucha, w trakcie badań USG nie ekscytować się widokiem płodu, nie odczuwać satysfakcji ze zbliżającego się dnia narodzin, czyli podsumowując – nie działać instynktownie. Doświadczone surogatki zalecają także, by po porodzie nie patrzeć na dziecko, nie dotykać, nie pozwalać kłaść sobie dziecka na brzuchu, nie karmić. Należy pamiętać, że jest to tylko usługa, za którą otrzyma się wynagrodzenie i nie należy angażować się emocjonalnie, ponieważ zawsze może się zdarzyć, iż w matce odżyją uczucia, których nie przytłoczy żadna suma, w wyniku czego nie odda ona dziecka, co miało już miejsce i było nagłaśniane [Turlej: 2008: <http://magazyn.kreatura.net>, 30.04.2010].

Ryzyko podejmowane przez lekarzy ginekologów

Można śmiało przyjąć, że wszystkie działania lekarza niosącego pomoc i opiekę są obarczone pewnym stopniem ryzyka. Nawet leczenie przysłowiowego kataru może przyjąć zły obrót w przypadku wystąpienia niepożądanych reakcji na zaordynowany lek. Ze szczególną sytuacją mamy do czynienia w przypadku kobiet w ciąży, kiedy to lekarz jednocześnie opiekuje się naraz dwiema istotami ludzkimi. Zgodnie z artykułem 39 Kodeksu Etyki Lekarskiej: *Podejmując działania lekarskie u kobiety w ciąży lekarz równocześnie odpowiada za zdrowie jej dziecka. Dlatego obowiązkiem lekarza są starania o zachowanie zdrowia i życia dziecka również przed jego urodzeniem* [<http://www.nil.org.pl>, 29.04.2010]. Jak tłumaczy Jan Hartman, filozof, etyk i bioetyk, zapis tego arty-

kułu można w podtekście rozumieć jako zakaz przerywania ciąży. Stawia to lekarza w obliczu zagrożenia ryzykiem postępowania niezgodnego z obowiązującymi normami, ponieważ w sytuacji, kiedy dokonuje, zgodnie z prawem, aborcji dziecka poczętego wskutek gwałtu, łamie zasady Kodeksu Etyki Lekarskiej, co czyni ten artykuł sprzeczny z polskim prawem [Hartman: 2010: 137]. Oprócz kwestii ryzyka związanego z normami obowiązującymi w pracy lekarza, dochodzi jeszcze ryzyko popełnienia błędu lekarskiego podczas wykonywania zabiegów z użyciem narzędzi. Zarówno w trakcie badań jak i zabiegów może dojść do uszkodzenia pacjenta lub w przypadku badania kobiety w ciąży – do uszkodzenia płodu podczas przeprowadzania badań prenatalnych metodami inwazyjnymi.

Do metod inwazyjnych w diagnostyce prenatalnej zaliczane są:

- amniocenteza, do której dochodzi w wyniku nakłucia pęcherza płodowego i pobrania próbki znajdującego się wewnątrz płynu, w którym rozwija się dziecko, aby poddać go analizie w laboratorium,
- biopsja kosmówki, czyli pobranie z tego załączka łożyska próbki zawierającej taki sam kod genetyczny jak płód dziecka,
- fetoskopia polegająca na wprowadzeniu do macicy urządzenia do obserwacji optycznej płodu,
- kordocenteza, w czasie której dochodzi do pobrania igłą krwi pępowinowej z żyły pępowinowej u nasady łożyska [Muszla, Rudziewicz: 2007: 47–48].

We wszystkich wymienionych wyżej przypadkach podczas wykonywania badania może dojść do fizycznego uszkodzenia płodu dziecka, w wyniku którego mogą nastąpić trwałe, nieodwracalne zmiany lub nawet poronienia, za co winą obarczać się będzie w szczególności lekarza wykonującego zabieg. Ryzyko wiążące się z przeprowadzaniem tego typu badań przez lekarza na pewno nie pozostaje obojętne dla jego psychiki i niesie ze sobą potrzebę odreagowania. Powoduje to negatywne skutki społeczne w stosunku do jego rodziny, jak również pacjentów, których z powodu ogarniającej frustracji lekarz nie traktuje z należytą uwagą i cierpliwością.

Zakończenie

Bioetyka wyznacza granicę zachowań społecznie akceptowanych. Obowiązujące nas prawo i normy społeczne nie gwarantują jednak sytuacji wolnych od dylematów. *Niemal wszystkie kwestie wiążące się z rozwojem biomedycyny dotyczą bardzo wrażliwego obszaru problemów, bliskich fundamentalnym pytaniami o wartości i «świętości» chronione normami społecznymi, spośród których centralną jest życie ludzkie. Stosowanie wiedzy biomedycznej, umożliwiającej ingerencje w naturalne procesy życia, a także jego kontrolę, wiąże się zatem*

z poszukiwaniem uzasadnień etycznych [Grzymkowska: 2009: 24]. Jak wskazują Z. Bauman, U. Beck, A. Giddens życie współczesnego społeczeństwa wiąże się z permanentnym poczuciem lęku i niepewności. Taka sytuacja rodzi ryzyko społeczne, które wpisane jest w każdy obszar ludzkich działań. Powszechnie dyskutowane problemy bioetyczne dotyczące płodu ludzkiego są przykładem wskazującym na istnienie szeroko rozumianego ryzyka w działaniach wszystkich aktorów, których to ryzyko dotyczy.

Bibliografia:

- Bauman Zygmunt, 2000, *Ponowoczesność jako źródło cierpień*, Wydawnictwo Sic!, Warszawa.
- Bauman Zygmunt, 2006, *Spółczesność w stanie oblężenia*, Wydawnictwo Sic!, Warszawa.
- Bauman Zygmunt, 2007, *Szanse etyki w zglobalizowanym świecie*, Wydawnictwo Znak, Kraków.
- Beck Ulrich, 2002, *Spółczesność ryzyka. W drodze do innej nowoczesności*, SCHOLAR, Warszawa.
- Beck Ulrich, Grande Edgar, 2009, *Europa kosmopolityczna*, SCHOLAR, Warszawa.
- Bernard Jean, 1994, *Od biologii do etyki, Nowe horyzonty wiedzy nowe obowiązki człowieka*, PWN, Warszawa.
- Chańska Weronika, 2010, *Trudne związki prawa i bioetyki*, [w:] W. Chańska, J. Hartman (red.), *Bioetyka w zawodzie lekarza*, Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., Warszawa.
- Dąmbska Maria, 1994, *Przedmowa do wydania polskiego*, [w:] J. Bernard (red.), *Od biologii do etyki. Nowe horyzonty wiedzy nowe obowiązki człowieka*, PWN, Warszawa.
- Encyklopedia bioetyki*, 2007, Muszla Andrzej (red.), Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne, Radom.
- Fukuyama Francis, 2005, *Budowanie państwa. Władza i ład międzynarodowy w XXI wieku*, Dom Wydawniczy Rebis, Poznań.
- Giddens Anthony, 2009, *Europa w epoce globalnej*, PWN, Warszawa.
- Grzymkowska Maja, 2009, *Standardy bioetyczne w prawie europejskim*, Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., Warszawa.
- Hartman Jan, 2010, *Uwagi o Kodeksie Etyki Lekarskiej*, [w:] W. Chańska, J. Hartman (red.), *Bioetyka w zawodzie lekarza*, Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., Warszawa.
- Kowalski Jan, 2006, *Informatyka*, PWN, Warszawa.
- Łuków Paweł, 2008, *Wstęp*, [w:] B. Mepham (red.), *Bioetyka. Wprowadzenie dla studentów nauk biologicznych*, PWN, Warszawa.

- Mepham Ben, 2008, *Bioetyka. Wprowadzenie dla studentów nauk biologicznych*, PWN, Warszawa.
- Muszla Andrzej, Rudziewicz Agnieszka, 2007, *Bioetyka w szkole*, Wydawnictwo Salwator, Kraków.
- Słownik Socjologii i Nauk Społecznych*, 2008, Marshall Gordon (red.), PWN, Warszawa.
- Tokarczyk Roman, 1984, *Prawa narodzin, życia i śmierci. Etyczne problemy współczesności*, Wydawnictwo Lubelskie, Lublin.
- Turlej Elżbieta, 2008, *Surogatka*, <http://magazyn.kreatura.net/?c=117&a=1190>.
- Ungar Sheldon, 2008, *Panika moralna versus społeczeństwo ryzyka: konsekwencje zmian w sferze niepokojów społecznych*, [w:] P. Sztompka, M. Bogunia-Borowska (red.), *Socjologia codzienności*, Wydawnictwo Znak, Kraków.
- Varaut Jean-Marc, 1996, *Możliwe, lecz zakazane. O powinnościach prawa*, PWN, Warszawa.
- Virilio Paul, 2006, *Bomba informacyjna*, Wydawnictwo Sic!, Warszawa.

Źródła internetowe:

- <http://www.cywilizacyjne.choroby.biz/Zaburzenia+obsesyjno-kompulsywne>.
- http://www.nil.org.pl/xml/nil/wladze/str_zl/zjazd7/ke1.
- <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU19970880553>.

BIOETHICS AND THE PROBLEM OF THE RISK

Summary

The bioethics appointing biomedical criteria indicates ways of the true development; this is not the activity directed against the freedom of scientific research, but the state the encouragement to the renewed reflection over methods and aims of individual research. The bioethics, as the knowledge domain is an interdisciplinary science; except voices of ethicists, moralists and doctors, takes into account also opinions of lawyers, sociologists, psychologists, educators and economists. The life of the contemporary society which Ulrich Beck called *a society risks*, is domineered by the objective and subjective sense of security. Thereby changes the value-system: the inequality is replaced an uncertainty. People often drives the motivation not aiming to attaining of something „good”, but wishes of the avoidance of something „bad”. Bioethical problems make the integral part of the widely understood social risk. On the basis chosen aspects of concerning ethical behaviours in reference to the human foetus was described the risk which undertake parents decide themselves on the artificial insemination, taking advantage of services of surrogat mothers, whether the risk of women who are the surrogat mothers, as well as bioethical problems in gynaecologists' work.

Key words: bioethics, social risk.