

Bioetika – včera, dnes a zajtra

René Balák

Úvod

V kontexte multidimenzionálneho rozvoja ľudskej civilizácie v treťom miléniu sa objavujú nové výzvy a problémy etického charakteru, ktoré sú spôsobené mnohými objavmi, technológiami a možnosťami, vynárajúcimi sa spoza temporabilného horizontu ľudského poznania. Keďže mnohé z týchto etických problémov sa implicitne dotýkajú ľudskej osoby, lebo sa jedná o priame či nepriame ingerencie do psychosomatickej štruktúry jej existencie, čiže jej života, tak pred človekom sa vynárajú bytostne dôležité otázky etického kvalifikovania ľudských skutkov tohto druhu.

Bioetika, ako čoraz viac rozširujúca sa časť systematickej etiky, je oblasťou vedeckej filozofickoetickej reflexie človeka, hľadajúceho pravdivé odpovede na otázky spojené s ľudským životom, zdravotným stavom človeka, výskumom, experimentmi či ingerenciami do psychosomatickej integrity a štruktúry ľudskej osoby. Význam bioetiky neustále narastá, nakoľko súčasnú historickú epochu možno považovať za gigantickú biologickú revolúciu, uberajúcu sa vlastným smerom, ktorý bude môcť ťažko udržať pod kontrolou nejaké ľudské grémium, čo ale nemožno interpretovať ako rezignáciu z etickej zodpovednosti, ba práve naopak – ukazuje čoraz väčšia potreba rešpektu voči etickým princípom.

Berúc do úvahy súčasné výskumy, dotýkajúce sa existencie človeka, sa často objavujú otázky, jednak vzbudzujúce stav etickej neistoty ale i pochybnosti o zmysle týchto výskumov. V týchto otázkach nejde len o rešpektovanie etických princípov alebo len o epistemologický prístup či akési automatické predsudky voči novým skutočnostiam. Bioetická problematika sa vo svojej podstate dotýka človeka - ľudského života, chápaného komplexne, čiže nie redukcionisticky, pričom sa prihliada na pravdivú antropologickú koncepciu. Nová realita v oblasti bioetiky neustále expanduje vďaka rozvoju vied ako chémia, biológia, genetika, embryológia, gynekológia, farmakológia či biotechnológia.

Často sa možno stretnúť s manipuláciou s človekom (s jeho životom) alebo s výskumom i s experimentmi, pri ktorých sa nerešpektujú etické princípy. Potreba realizácie filozoficko-etickej reflexie o nových možnostiach biologických a medicínskych vied sa javí ako evidentná od počiatku XX storočia, keďže sa objavilo zneužitie poznatkov týchto vied počas druhej svetovej vojny, ako vyvražďovanie národov, genetická segregácia ľudí a ich delenie na kvalitatívne lepších a horších (nacizmus), v mene rasovej hygieny bola realizovaná

sterilizácia a sociálna eutanázia postihnutých a psychicky chorých ľudí. Argumenty genetikov často v modernej histórii poslúžili terminácii iných národov ako aj experimentom na väzňoch.

Napriek týmto skutočnostiam by nebolo správne usudzovať, že všetky tieto biomedicínske skutočnosti sú z etického zorného uhla zlé, keďže mnohé z nich sú zacielené na pravdivé dobro človeka. Avšak rozvoj v danej oblasti prináša, okrem pozitívnych výsledkov, i ohrozenia, ktorých motiváciou nie je dobro človeka, a ktoré sú predmetom bioetickej reflexie ale i diskusií v iných sférach spoločnosti.

Často sa bioetická problematika prenáša do obchodnej, politickej, právnej i civilizačnej dimenzie diskusie, pričom jestvuje široké vedecké spektrum prostredí i expertných skupín, ktoré sa angažujú v bioetickej diskusii. V tejto diskusii by sa mali angažovať špecialisti najmä z vedných odborov blízkyh etike a filozofii či teológii, ako aj zo široko chápanej oblasti medicíny a zdravotnej starostlivosti, pričom prítomnosť expertov z oblasti prírodných vied je potrebná pre dôkladné pochopenie nových skutočností, ktoré je potrebné kvalifikovane posúdiť z bioetického zorného uhla.

Nová vedecká revolúcia, ako možno nazvať súčasnú epochu, predkladá nové sféry angažovanosti, ktoré je potrebné posudzovať z etického zorného uhla, pretože nie všetko to čo človek dokáže uskutočniť je aj eticky správne. Fundamentálnou etickou a filozofickou otázkou zostáva, či môže človek naplno uchopiť do svojich vlastných rúk svoju ľudskú prirodzenosť a pretvárať ju podľa svojich želaní?

Bioetika môže jestvovať bez svetonázorového aspektu avšak nebude môcť ignorovať antropologickú dimenziu, pretože všetky zložité problémy sa dotýkajú samotného človeka. Z bioetického zorného uhla vždy skúma či je konkrétna biotechnologická ingerencia do psychosomatickej ľudskej štruktúry možná a aj či je eticky správna, pričom sa bioetická reflexia vracia k fundamentálnej otázke: kým je človek a na čom spočíva je ľudskosť či bytostná podstata ľudskosti? Určité historické udalosti inšpirovali intenzívnejšie hľadanie a reflexiu etických a právnych zásad, ktoré by v budúcnosti uchránili človeka od hrozných skúseností minulosti, kde bolo vedecké poznanie biomedicínskych vied zneužitých proti samotnému človeku.

1. História bioetiky

1.1. Lekárska etika

Väčšina autorov v bioetike niekoľko desaťročí identifikuje lekársku etiku a medicínsku etiku ako identické skutočnosti, čo však z metodologického hľadiska nie je správne. Bioetika bola vždy metodologicky umiestnená v rámci systematickej etiky a v tomto metodologickom

kontexte sa objavila už v staroveku, práve v súvislosti z rozvojom medicíny a lekárskeho povolania.

Claudius Galenus známy staroveký lekár, podľa niektorých tradovaných informácií, tvrdil, že dobrý lekár je i filozofom, čím chcel poukázať na multidimenzionálnosť lekárskej služby. Tým poukázal na skutočnosť, že priamym predmetom lekárskeho aktov ako aj ingerencií je človek, jeho zdravie a život, pričom človek zveruje lekárskeho personálu seba samého. Z tohto dôvodu človek hľadá kvalitný lekársky personál, pričom prostredníctvom tohto výberu berie do úvahy medicínske kvality a možnosti lekárskeho personálu, čiže nielen technologické možnosti, ktoré má lekársky personál k dispozícii, čím vlastne komplexne prihliada na celú lekársku službu.

Do úvahy sa berie nielen nielen profesionálna odborná príprava lekára ale i etická a morálna kvalita osoby lekára, čiže ide o to, že lekár svojím morálnym postojom a prístupom musí vzbudzovať dôveru. V súvislosti s historickým rozvojom diagnostického poznania chorôb a ich priebehu sa stáva nevyhnutnosťou ustálenie zásad konania v jednotlivých prípadoch. Týmto spôsobom sa konštituovala koncepcia kódexu lekárskej etiky, ktorý je usporiadaným vyjadrením lekárskeho étosu, obsahujúceho zásady etického konania. Etický kódex zakazuje spôsobiť človekovi ujmu a vymenúva zásady, podľa ktorých sa riadia vzťahy medzi predstaviteľmi lekárskej profesie.

Prvým a najviac známym kódexom je *Corpus Hippocraticum*, obsahujúci Hipokratovu prísahu, pričom tento kódex s určitými ale nie podstatnými zmenami je rešpektovaný dodnes. Možno sa stretnúť s rôznymi bioetickými koncepciami, etickými kódexmi a etickými systémami, ktoré motivujú ku konkrétnemu konaniu v tejto oblasti. Tieto oficiálne etické kódexy, obsahujúce mierne divergentné postoje v problematike úcty voči ľudskému životu¹, sú vyjadrením veľkej slobody myslenia a svedectvom kontinuálneho vývoja ľudského poznania v postoji človeka voči daru ľudského života.

Otázky, ktoré sa v dnešnej dobe začleňujú do bioetiky, riešil už Tomáš Akvinský, pričom posudzoval etickú prípustnosť vraždy, samovraždy, trestu smrti, ublíženie na zdraví či násilné bičovanie² v kontexte etickej cnosti spravodlivosti.

¹ Medzi najznámejšie patria Hippokratova prísaha, Majmonidesov kódex, Ženevská deklarácia práv dieťaťa z roku 1924, Ženevská deklarácia z roku 1948, Medzinárodný kódex medicínskej etiky z roku 1949, Deklarácia OSN o právach dieťaťa z roku 1959, Helsinská deklarácia z roku 1964, Deklarácia zo Sydney z roku 1968, Deklarácia z Oslo z roku 1970, Deklarácia OSN o právach mentálne postihnutých z roku 1971, Tokijská deklarácia z roku 1975, Deklarácia OSN o právach nesvojprávnych osôb z roku 1975, Lisabonská deklarácia z roku 1981, Moslimský kódex medicínskej etiky z roku 1985, Deklarácia o eutanázii z Madridu z roku 1987, Deklarácia životnom prostredí z Viedne z roku 1988, aktualizácia Helsinskej deklarácie v Hongkongu z roku 1989, Deklarácia z Rancho Mirage (Kalifornia, USA) z roku 1990. Por. tretiu kapitolu publikácie: H. P. Dunn. *Ethics for Doctors, Nurses and Patients*. New York 1994.

² Por. Tomáš Akvinský. *Suma theologiae*. II-II, q. 64n.

Fundamentom ideálu lekára sa stala filozofia a etika Pytagora, s jeho ideou svätosti ľudského života, v dnešnej epoche doplnená o vysokú morálnu a nezištnú úroveň altruizmu u lekára, spolu s jeho vedeckou úrovňou. Totiž pre oblasť medicíny nestačí iba sama filozofia života, pretože nemenej dôležité je praktické konanie a odborné schopnosti lekára. Od počiatku bol lekársky étos koncipovaný v duchu nasmerovania na človeka, nachádzajúceho sa v stave potreby a núdze. Lekárske povolanie je teda v rámci lekárskej etiky chápané ako služba človekovi čiže ako výraz lásky voči človeku.

S prvou významnou syntézou bioetickej problematiky sa možno stretnúť v diele sv. Antona, ktorý sa zaoberal problematikou profesijnej etiky³, pričom v tomto diele reflektoval i záväzky, chyby a česť členov lekárskeho stavu⁴. Problematikou lekárskej etiky, sa zaoberal i P. Zacchia⁵ ako aj M. Boudewyns, ktorý sa zaujímal najmä o morálne a náboženské aspekty praktickej medicíny⁶. V XVI – XVII storočí tieto problémy skúmali aj iní autori tomistickej filozofickej éry⁷, pričom pozornosť si zasluhuje najmä riešenie bioetických problémov umelého oplodnenia a implantácie v duchu tomistickej tradície úcty voči ľudskému životu od počatia⁸.

Veľmi významné systematické dielo, špecificky zamerané na tému lekárskej etiky, je traktát, ktorého autorom je T. Percival⁹. V tomto diele reflektuje správne etické postoje lekára, pričom proponuje vzorový model lekára. Problematika je v prvej časti rozčlenená do štyroch tematických skupín, pričom primárnou témou je zásada etického konania lekára v nemocnici. V druhom tematickom okruhu sa koncentruje na súkromnú prax lekára a v treťom okruhu skúma vzťahy lekára k farmaceutickým subjektom. Následne sa koncentruje na niektoré partikulárne záväzky majúce právny charakter. V druhej časti pojednáva o záväzkoch dotýkajúcich sa samotnej osoby lekára (vo vzťahu k sebe samému), kolegiálnym interpersonálnym vzťahom medzi lekármi, ako aj iných osôb v oblasti lekárskej starostlivosti a práva.

³ Tento autor je známy pod menom Antoninus Consiliorum (1389-1459) a bol členom dominikánskeho rádu a arcibiskupom vo Florencii. Bol významným teológom, pričom sa zaoberal i ekonómiou, históriou a právom. Por. Antoninus. *Summa sacrae theologie*. Tretia časť: *Summa moralis*.

⁴ Por. *Summa sacrae theologie*. Siedma kap. *De statu medicoru*.

⁵ Paolo Zacchia (1548-1659) bol osobným lekárom pápežov Innocenta X a Alexandra VII a mal rozhodujúce právomoci v systéme zdravotníctva v Pápežskom Štáte. Por. P. Zacchia. *Questiones medico-legales*. 1621 - 1651.

⁶ Michael Boudewyns (1601-1681) sa medicínskou etikou zaoberal vo svojom diele *Venti labrum medico theologicum*. Amsterdam 1626.

⁷ L. de Molina (1535-1600), člen jezuitského rádu, D. Bañez (1527-1604) člen dominikánskeho rádu, D. F. Soto a iní.

⁸ Por. F. Cangiamila. *Embriologia sacra*. (1747).

⁹ Thomas Percival (1740-1804) je autorom moderného ponímania lekárskej etiky pričom navrhol etický kódex lekárskej etiky. Por. *Code of Ethics*. (1794)

V jeho koncepcii lekárskej etiky má byť lekár človekom zosobňujúcim česť, pričom odborná znalosť medicínskej vedy ustupuje do pozadia, lebo o autorite lekára rozhoduje (podľa jeho mienky) najmä morálny profil osoby lekára a jeho etické postoje, alebo jeho étos, ktorým v tých časoch vzbudzoval dôveru a úctu. V jeho charakteristike osoby lekára sú vymenované etické, charakterové, odborné a vedecké, i sociálne kvality a cnosti, utvárajúce model lekára, umožňujúci etický rast lekárskej profesie ako aj realizáciu jej povinností voči pacientom. Vo vzťahu k pacientom prezentoval potrebu rešpektovania troch zásad: zásada cnostného života, neškodiť druhej osobe a zásada spravodlivosti, pričom je niekedy ťažké zosúladiť autonómiu pacienta s autoritou lekára¹⁰. Odmietal staroveký paternalizmus lekárov a sformuloval propozíciu potreby proporcionálneho prístupu lekára k pacientovi v závislosti od jeho psychoemocionálneho a zdravotného stavu¹¹.

Kodifikácia lekárskeho étosu bola historickým problémom nielen etiky ale i filozofie a teológie. Od čias stredoveku možno vidieť výraznejší záujem o eticko-medicínske problémy, pričom tento vedecký záujem často narážal na nepochopenie u tých členov spoločnosti, ktorých ovládal strach z neznámeho a z nových poznatkov prirodzeného ľudského rozumu.

1.2. Medicínska etika

Po druhej svetovej vojne možno reflektovať búrlivý rozvoj biomedicínskych vied spolu s rozvojom medicínskych a zdravotníckych štruktúr¹² spôsobili, že vtedajší lekársky kódex sa javil ako nedostatočný. Postupne sa formuje nová oblasť ľudského poznania nazvaná medicínska etika, ktorej vznik iniciovali rôzne faktory, najmä urýchlenie rozvoja medicínskych a farmakologických vied, dokonalejšie poznanie človeka na báze dynamického rozvoja mikrobiológie ako aj iných subsidiárnych vied. Dôležitým faktorom bolo prehĺbenie poznania štruktúry a funkcionality psychosomatickej dimenzie človeka ako aj intenzívny

¹⁰ Por. T. Percival. *Medical Ethics*. (1803).

¹¹ Por. Tamže.

¹² Možno spomenúť aspoň niektoré z faktorov, ktoré spôsobili kryštalizáciu bioetiky ako špecifickej vedy. Primárne ide o rozvoj biologických a medicínskych vied ako aj pomocných disciplín ako molekulárna biológia, chémia, fyzika, elektronika, nástup biotechnológií, objavenie štruktúry v bunkovom jadre, izolácia tejto štruktúry, objav génov, výskum možností ingerencie do štruktúry DNA, xenotransplantácia genotypov jedného biologického druhu na iný druh, rozvoj genetického inžinierstva, objav antibiotík počas II svetovej vojny, zdokonalenie chirurgie, objavenie umelých chemických antikoncepčných preparátov (1952 Picus), prvá transplantácia obličiek (1952), nová oblasť medicíny spojená s reanimačnými zásahmi (1954), prvé dieťa počaté metódou in vitro (Anglicko 1978), rozvoj transplantlačných techník embryí, objavenie možností využitia baktérií v technologických procesoch, medicínske experimenty ako klonovanie a umelá inseminácia (J. Rostand a B. Chiarelli), prvá transplantácia srdca (1960), experimenty v kreácii hybridných organizmov z človeka a zvierat, pokusy iniciácie rastu orgánov zo zárodočného fragmentu, experimentálny výskum ľudskej pamäti (pokusy o ovládanie a transport dát na iný subjekt), objav biofyzikálneho fundamentu pamäťového procesu u človeka skrze štruktúru RNA (G. Ungar) a iné.

vstup technológií do sveta medicíny. Veľmi dôležitým faktorom bol vznik úzko špecializovaných vedeckých tímov, koncentrujúcich sa na experimentálnu oblasť a výskum, ako aj špecifikácia a diverzifikácia odvetví priemyslu, zacielených na vývoj a produkciu medikamentov.

V rámci vnútornej štruktúry medicíny sa uskutočňujú závažné zmeny, keďže sa kladie čoraz väčší dôraz na objasnenie a odstránenie príčin chorôb, čiže nielen ich prejavov alebo dôsledkov. Medicína prekračuje horizont faktov a náhodných riešení, pričom začína vytyčovať nové ciele a perspektívy prostredníctvom laboratórneho výskumu. Expanduje profylaxia a podmetom medicínskej etiky je nielen osoba lekára ale celá oblasť zdravotnej starostlivosti a služby pomoci pacientovi, spolu s so subsidiárnymi sociálno-politickými štruktúrami, ktoré sú zodpovedné za sféru zdravotníctva, vedcov nevynímajúc.

Podmetom medicínskych intervencií sa v čoraz väčšej miere stáva pacient, čoho výsledkom je kodifikácia kódexu práv a povinností pacienta, pričom tieto práva a povinnosti majú etický charakter. Čoraz intenzívnejšie sa akcentuje nevyhnutnosť prítomnosti etickej a špecificky axiologickej dimenzie v medicíne. Medicínska etika sa stáva časťou etiky, ktorá systematicky reflektuje problémy spojené so sférou a formami rešpektovania a ochrany ľudského života a zdravia.

Medicínska etika nezostala bez odozvy v oblasti či už filozofie ale i kresťanskej etiky ako aj morálnej teológie. V šesťdesiatych rokoch XX storočia začína prudký rozvoj biomedicíny, keďže v roku 1953 F. Crick a J. Watson verejne prezentovali štrukturalizáciu ľudskej DNA a v roku 1970 W. Smith objavil reštrikčné enzýmy¹³, čo teoreticky otvorilo cestu ku genetickým manipuláciám a genetickému inžinierstvu. Objavenie genetickej štruktúry bunky našlo aplikáciu v prenatalnej diagnostike, umožňujúcej odhalenie genetických porúch a chorôb u nenarodeného dieťaťa ako aj v transplantačnej chirurgii, pričom otvorila možnosť umelého predlžovania ľudského života, genetického programovania človeka alebo aj prechovávanie plodného biologického materiálu pri extrémne nízkych teplotách. Medicína takto stratila len ingerenčný a terapeutický charakter a získala i experimentálny a manipulačný charakter, keďže sa začala intenzívne zaoberať kvalitou života a možnosťami jeho nápravy.

1.3. Vznik bioetiky a centrá jej rozvoja¹⁴

¹³ Bunková endonukleáza je proces umožňujúci ukladanie génov v chromozómoch.

¹⁴ Autor prezentuje len niektoré z mnohých akademických a vedeckých centier, koncentrujúcich sa na bioetickú problematiku, nakoľko v priebehu niekoľkých desaťročí ich vzniklo niekoľko desiatok či už na (severo)americkom alebo na európskom kontinente.

Symbolická formulácia, že prelomom v oblasti vzťahu etiky a medicíny je publikovanie knihy *Bioetika: most do budúcnosti* v roku 1971, ktorej autorom je onkológ Van Rensselaer Potter¹⁵, naznačuje skorý vznik nového interdisciplinárneho vedného odboru zasahujúceho do oblasti medicíny a etiky súčasne. Isteže to nebol bod zlomu, pretože k tomuto smeroval ideový vývoj na severoamerickom kontinente a s oneskorením i na európskom kontinente, keďže k vytvoreniu biomedicíny a konštituovaniu bioetiky prispeli určité konkrétne udalosti ako akcelerácia rozvoja vied a technológií ale i vznik bioetických výskumných a akademických centier vo svete.

Prvým centrom, koncentrujúcim sa na široko chápanú a nie striktno definovanú bioetickú problematiku, bolo pracovisko *McArdle Laboratory for Cancer Research*, založené v roku 1950 na University of Wisconsin – Madison. V dnešnej dobe po zmene názvu¹⁶ je priamo zamerané na štúdium medicínskej histórie a bioetiky. Druhým bioetickým centrom, ktoré povstalo vo svete je *Center for Population Research* na *Georgetown University* vo Washingtone z roku 1962, pričom toto vedecké centrum sa od počiatku svojej existencie koncentrovalo na demografické a bioetické problémy. Možno konštatovať, že genéza bioetiky je úzko spätá s týmito dvoma vedeckými centrami, hoci jestvujú podstatné diferencie ak ide o ich profil zamerania a výskumný program.

V roku 1969 v New Yorku D. Callahan a W. Gaylin založili v Hastings Inštitút sociálnej etiky a biomedicínskych vied¹⁷. Od roku 1971 inštitút vydáva odborný časopis *The Hastings Center Report*. V roku 1970 bolo vydaných viacero odborných publikácií, ktoré zameriavali pozornosť verejnosti na biomedicínsku problematiku¹⁸.

O rozvoj bioetiky ako vedy sa veľmi zaslúžil Kennedyho Inštitút¹⁹ na univerzite v Georgetown, pričom v rámci filozofickej a lekárskej fakulty bol inštitútom (Hellegersom)

¹⁵ Ohľadne datovania sa niektoré pramene rozchádzajú. Je to spôsobené tým, že nový termín (neologizmus) bioetika bol použitý Potterom, nadväzujúcim na ideí C. H. Waddingtona, prvý raz v článku *Bioethics: The Science of Survival*. In: *Perspectives in Biology and Medicine* 14: 1970, a spomenutá publikácia bola uverejnená v nasledujúcom roku. *Bioethics: Bridge to the Future*. Englewood Cliffs 1971.

¹⁶ *Department of Medical History and Bioethics*.

¹⁷ Filozof výchovy D. Callahan inicioval ako prvý založenie tohto bioetického centra v štáte New York pod názvom *Institut of Society Ethics and Life Sciences*, ktorý je skôr známy ako *The Hastings Center*. Centrum nerealizuje akademickú činnosť ale poskytuje bázu pre stretnutia špecialistov z etiky, filozofie a teológie s expertmi v oblasti medicíny, pričom sa špecializuje na etickú a právnu observanciu a reflexiu najdôležitejšie bioetických problémov, objavujúcich sa spolu s rozvojom biológie a medicíny, čím pomáha univerzitnému svetu v kreácii edukačných programov.

¹⁸ Napríklad v roku 1971 bol založený odborný časopis *Philosophy and Public Affairs*.

¹⁹ *The Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics* bol založený v roku 1971 holandským fyziológom a embryológom A. Hellegersom, ktorý tam prešiel s John Hopkins University v Baltimore. Univerzita sa prostredníctvom inštitútu pre bioetiku, centra pre výskum demografie a laboratórií špecializuje i na reprodukčnú biológiu. Realizuje výskum i študijné programy pre verejné inštitúcie týkajúce sa bioetiky, ľudskej reprodukcie a zaľudnenia planéty. V histórii inštitútu zohral významnú úlohu Mac Cormick, P. Ramsey (*The Patient as Person*, 1970), B. Häring, S. Huerwas a J. Fuchs.

iniciovaný akademický študijný program v bioetike. V roku 1978 v tomto inštitúte boli vydané štyri diely encyklopédie bioetiky, ktorej editorom bol W. T. Reich²⁰. Významným bioetickým centrom na americkom kontinente je *The Pope John Paul II Center*, založené v roku 1972²¹ v St. Louis v Missouri, ktoré sa však v roku 1985 prenieslo na *St. Elizabeth's Medical Center* v Bostone, čím sa inicioval vznik *The National Catholic Bioethical Center*.

V Európe vznikali inštitúty bioetiky najmä v osemdesiatych rokoch dvadsiateho storočia. Vznikajú i etické komisie v oblasti zdravotníctva a ako aj čoraz väčší počet centier pre bioetiku, pričom prvým bioetickým centrom v Európe bol Inštitút pre bioetiku na Univerzite v Barcelone²². V belgickom Leuven na katolíckej univerzite vzniklo Centrum biomedicínskych štúdií (vied)²³, ktoré sa priamo zameriavalo na bioetickú problematiku.

V osemdesiatych rokoch XX storočia vznikli (okrem iných) bioetické centrá vo Francúzsku v Lille, Lyone a Paríži, kde veľký ohlas zaznamenal *Comité Consultatif National d'Éthique* pod vedením J. Bernarda. V Anglicku sa intenzívna bioetická reflexia začala približne v roku 1962 na *London Medical Group*, ktorý sa neskôr pretransformoval na *Institute of Medical Ethics*²⁴.

Z iniciatívy biskupov bolo v roku 1977 Londýne založené jedno z najznámejších bioetických centier v Európe *The Catholic Bioethics Center in London* známejšie pod názvom *The Linacre Center* alebo *Roman Catholic Linacre Center*. V Taliansku nové bioetické problémy modernej doby spôsobili vznik excelentných výskumných a akademických pracovísk v Miláne (*La Scuola di Medicina e Scienze Umane dell'Instituto di San Raffaele*), Ríme (*Instituto e Centro di Bioetica dell'Universita Cattolica del Sacro Cuore*²⁵) a Palerme (*Instituto Siciliano di Bioetica*).

V Nemecku väčšinou vznikali vedecké pracoviská, koncentrujúce sa na bioetickú problematiku na mnohých univerzitách v rámci interfakultných, medziuniverzitných projektov pričom úzko špecializované bioetické výskumné pracoviská sú súčasťou týchto projektov rôznych vedeckých inštitúcií²⁶ a zriedkavo sú samostatnými inštitúciami. Výskum etických otázok na univerzitnom fóre v Mníchove sa realizuje v spolupráci viacerých

²⁰ Por. *Encyclopedia of Bioethics*. Vol. I-IV. Ed. W. T. Reich Washington. 1987.

²¹ Pri začiatku činnosti oficiálny názov centra bol *The Pope John XXIII Medical Moral Research and Education Center*.

²² Centrum založil v roku 1975 O.M. Cuyas na teologickej fakulte pod názvom *Borja de Biética*, pričom dnes tam jestvuje interdisciplinárny inštitút *L'Observatori de Bioètica i Dret*.

²³ Renomované bioetické centrum *The Center for biomedical Ethics and Law* založil R. Borghgraef v roku 1986 na Katholieke Universiteit Leuven.

²⁴ Od roku 1975 tento inštitút vydáva odborné periodikum *Journal of Medical Ethics* a od roku 1985 *Bulletin of Medical Ethics*.

²⁵ Centrum vydáva renomovaný vedecký časopis *Medicina e Morale. Rivista internazionale bimestrale do Bioetica*, ktorý bol založený v roku 1951.

²⁶ Jedným z takýchto pracovísk je *Max-Planck-Institut für demografische Forschung*, založený v roku 1995.

inštitúcií²⁷. Na Univerzite v Tübingene bolo v roku 1990 založené centrum *Interfakultäres Zentrum für ethik in den Wissenschaft*, ponúkajúce postgraduálny program v oblasti bioetiky.

Obrovský význam pre rozvoj bioetiky a teológie života malo založenie Pápežskej Akadémie *Pro vita* v roku 1994²⁸, ktorej úlohou je systematické štúdium fundamentálnych problémov medicíny v spojení s etikou, morálnou teológiou, právom ako aj s ostatnými špecializovanými vednými odbormi, reflektujúcimi problematiku ľudského života. Akadémia v rámci svojej vedeckej činnosti pravidelným pozývaním špecialistov z oblasti medicínskych vied, biológie, (molekulárnej) genetiky, embryológie, filozofie (etiky), práva či teológie ako aj publikačnou činnosťou²⁹, prispieva k výskumu bioetickej problematiky. Možno konštatovať, že vedecké centrá v Európe významnou mierou prispeli k rozvoju bioetiky ako samostatnej vedeckej disciplíny majúcej zo svojej podstaty interdisciplinárny charakter.

2. Bioetika ako veda

Bioetika je pomerne novým fenoménom, keďže ako prvý tento názov použil V. R. Potter, pričom z etymologického hľadiska je to zložený názov, obsahujúci dva členy, vzťahujúce sa k biológii a k etike súčasne. Ide tu o etický charakter vzťahu človeka k ľudskému životu v jeho existenciálnej forme a definovanie bioetiky je ovplyvnené zorným uhlom epistemologického a často i metodologického nazerania. Bioetickú diskusiu v modernej dobe akosi iniciovali V.R. Potter, A. Hellegers a D. Callahan, pričom ich chápanie bioetiky ako nového vedného odboru bolo diametrálne odlišné.

Sumarizačne a schematicky vyjadrené, podľa V.R. Pottera bioetika spočíva vo vymedzení rámca možností biologických vied pre nápravu kvality ľudského života najmä v perspektíve ochrany priaznivého životného prostredia pre život človeka. Potterova koncepcia bioetiky³⁰ spočívala v trvalom prežití človeka na planéte Zem, v rámci biologického druhu *homo sapiens*, pri zlepšení kvality tohto života³¹, pričom v jeho koncepcii

²⁷ V roku 1997 bolo založené centrum *Humanwissenschaftlichen Zentrum* na Ludwig-Maximilians Universität München, koncentrujúce sa na interdisciplinárny výskum, vzťahy a kompetencie humanitných a prírodných vied, kombinácie a využívanie poznatkov vied ako aj ich aplikáciu. V rámci tejto mníchovskej univerzity bolo založené i *Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin*.

²⁸ Akadémia *Pro Vita* bola ustanovená dokumentom *Motu proprio Vitae mysterium* z 11. februára 1994. Por. AAS 86 (1994) Roma. Prvým prezidentom akadémie bol svetoznámy odborník z oblasti genetiky (jej zakladateľ) a pediatrie, nositeľ mnohých ocenení, prof. Jerome Lejeune, ktorý ako prvý presne identifikoval problém trisomie 21 (objavil príčinu Downovho syndrómu) ako chromozomálnu odchýlku a ako prvý diagnostikoval a objasnil Cri-du-chat-syndróm, nazývaný aj Lejeune-Syndróm. Napriek jeho prevratným objavom, výsledkom a prínosom v oblasti medicíny, genetiky a pediatrie nikdy nedostal Nobelovu cenu.

²⁹ Ide o periodické vydávanie dokumentov rôzneho typu ako aj o odborné práce vedeckých tímov.

³⁰ Ide o jeho dielo *Bioethics: Bridge to the Future*. New Jersey 1971.

³¹ Pre lepší lingvistický obraz uvádzam pôvodné termíny v anglickom jazyku. *Human survival and an improved quality of life*.

bioetiky sa akcentovala etika populácie³², etika zeme³³, etika prírody³⁴ či etika využívania prírodných zdrojov³⁵, čiže je evidentná je koncentrácia na ekologickú dimenziu. Otvorene naznačil nevyhnutnosť nového vedného odboru, ktorý by bol mostom – premostením medzi biologicko-experimentálnymi a eticko-antropologickými vedami³⁶, čím inicioval zložitý dialóg medzi filozofiou (špecificky etikou) a biomedicínskymi vedami.

A. Hellegers³⁷ rozvíjal bioetiku predovšetkým ako akademickú vedu (charakterizujúcej jej metodologické a inštitucionálne fundamenty)³⁸ zameranú na interpersonálny vzťah medzi lekárom a pacientom ako aj medicínou, čím chcel poukázať na potrebu nevyhnutného zamerania na bioetiku ako na vedu o rešpekte a ochrane práv pacienta. Išlo teda o bioetiku úzko previazanú z princípmi rešpektovania dôstojnosti človeka. D. Callahan³⁹ odmietal vyššie spomenuté koncepty chápania bioetiky len ako úzko vymedzenú oblasť, keďže tieto koncepty neobsahujú široký obzor etických aspektov spojených s vedami, dotýkajúcimi sa ľudského života⁴⁰, pričom ide o medicínu, biológiu, environmentálne vedy, vedy o populácii, sociálne a humánne vedy.

Názorové spektrum na počiatku bioetickej diskusie bolo teda pomerne široké, pričom sú dodnes prítomné názory, že bioetika je iba nový názov medicínskej etiky, čo je však redukcionistický pohľad. Avšak v tejto bioetickej diskusii išlo o historicky prvé (širokej verejnosti známe) prepojenie filozofickej (špecificky etickej) dimenzie s biologicko-medicínskou dimenziou v oblasti rešpektovania ľudského života v akademickej rovine.

V bioetike sa reflektuje etický rozmer medicínskych faktorov a ingerencií do ľudského organizmu. V novej situácii konanie človeka v oblasti medicíny ako aj výskumy a experimenty, sú čoraz viac nasmerované nielen na vonkajšiu štruktúru človeka ale i na jeho genetickú štruktúru, pričom sa nejedná len o terapeutické konanie ale i o vytvorenie nového človeka podľa jeho vlastnej projekcie, inšpirovanej jeho túžbami a želaniami. Bioetika nie je spojená len so systematickou filozofiou či etikou ale i s morálnou teológiou, pričom je prirodzené, že sa v bioetike zohľadňuje biologická a medicínska dimenzia. Čiže metódy používané v bioetike majú interdisciplinárny charakter.

³² Autor používa termín *Population ethics*.

³³ Autor používa termín *Land ethics*.

³⁴ Autor používa termín *Wildlife ethics*.

³⁵ Autor používa termín *Consumption ethics*.

³⁶ Por. V. R. Potter. *Bioethics: Bridge to the Future*. New Jersey 1971. s 2.

³⁷ A. Hellegers bol reprezentantom *The Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics*.

³⁸ Por. W.T. Reich. *Modelli di bioetica. Potter e Kennedy Institute a confronto*. In: G. Russo. (ed.) *Bioetica fondamentale e generale*. Torino 1995. s. 27 – 28.

³⁹ D. Callahan bol filozofom výchovy a reprezentoval *The Hastings Center*.

⁴⁰ Autor používa termín *Life sciences*.

Definovanie bioetiky ako vedy nie je z dôvodu jej interdisciplinárneho charakteru jednoduché. Bioetika je časťou systematickej špeciálnej (aplikovanej) filozofickej etiky, ktorá reflektuje ľudské konanie vo sfére vied spojených s ľudským životom a ochranou zdravia, pričom toto konanie je realizované v duchu práva a najmä podľa etických princípov. Teda bioetika ako normatívna veda prezentuje etické hodnotenie ľudských skutkov ako aj zdôvodňuje etické normy vo vzťahu k ingerenciám do ľudského života v hraničných situáciách pri jeho začiatku (biogenéza), trvaní (bioterapia) ale i umieraní a smrti (tanatológia).

Súčasne sa v bioetike chce poukázať na personalistickú koncepciu človeka, jeho dôstojnosť a práva, ale i reflektovať z etického hľadiska problematiku rešpektovania života, ako aj formy agresie na ľudský život. Rozsah bioetiky neustále narastá, nakoľko ustavičný a dynamický rozvoj medicínskych, biologických a technických vied je evidentný. To spôsobuje nové možnosti ingerencie do ľudského života, ktoré bioetika oceňuje z hľadiska ich zhodnosti alebo nezhodnosti s etickými princípmi. Z tohto dôvodu je bioetika i systematickým štúdiom ľudských skutkov v oblasti vied o ľudskom živote a starostlivosti o ľudský život, pričom tieto sa tieto skutky ľudského subjektu eticky hodnotia vo svetle hodnôt a etických zásad⁴¹.

Reflexia bioetickej problematiky je vždy zložitým problémom nielen z hľadiska interdisciplinarity bioetiky (jej prameňov) a z nej vyplývajúcej komplementarity jednotlivých biomedicínskych a humanitných vied, či interprofesionality⁴², ale predovšetkým z metodologického⁴³ zorného uhla. Ide o vzájomný rešpekt kompetencií jednotlivých vied, ich odlišných metodológií ale i metód a cieľov, ako aj špecifických východísk.

Interdisciplinarita bioetiky spočíva v tom, že jednotlivé vedy, na poznatky ktorých je bioetika prirodzene odkázaná, a na ktoré sa odvoláva, reflektujú problém ľudského života a zdravia v rámci svojho špecifického zorného uhla nazerania, čo je potrebné rešpektovať. Ide však i o samotné oblasti bioetickej reflexie v rámci bioetiky, medzi ktoré patrí oblasť etických noriem, deontologický fundament a právna oblasť bioetickej reflexie v rámci ich vzájomnej väzby. Z tohto dôvodu bioetika je i teoretickým štúdiom etických noriem pre sféru bioetiky, súčasne je filozofickoetickým štúdiom deontologického fundamentu a teda i antropologickej

⁴¹ Por. *Encyclopedia of Bioethics*. Ed. W.Reich. Vol. I-IV. 1978 (esp. D. Clouser, Bioethics).

⁴² Interprofesionalita bioetiky je nevyhnutná nakoľko sa bioetika dotýka vedcov, lekárov, zdravotníckeho personálu, pacientov, práve tak ako filozofov a teológov. Por. J. F. Childress. *Bioethics*. In: *A New Dictionary of Christian Ethics*. Eds. J. Macquarrie – J. Childress. London 1986 s.61.

⁴³ Por. *Il Documento di Erice sui rapporti della Bioetica e della Deontologia Medica con la Medicina Legale*. 1. In: *Medicina e Morale* 4 (1991) s. 561-567.

konceptie človeka pre sféru bioetiky, ale je i systematickým štúdiom teórie právnej normy pre jej správnu aplikáciu vo sfére bioetiky.

Zorný uhol nazerania na bioetiku nepochybne zohráva úlohu v jej definovaní, pričom je potrebné zohľadniť i lingvistické hľadisko. Jeden z prvých teoretikov bioetiky v Taliansku E. Sgreccia definuje bioetiku ako časť morálnej filozofie, ktorá reflektuje etickú prípustnosť či neprípustnosť intervencií do ľudského života, špeciálne tých, ktoré sú spojené s praxou a rozvojom medicínskych a biologických vied⁴⁴, čím sa jednoznačne akcentuje cieľ bioetiky ako vedy o ľudských skutkoch zacielených priamo na ľudský život v jeho psychosomatickej štruktúre.

Inak vyjadrené, bioetika je tou časťou špeciálnej filozofickej etiky, ktorá má sformulovať, ustanoviť, zdôvodniť a aplikovať morálne hodnotenia a normy, ktoré sú dôležité pre oblasť konania ľudských skutkov, spočívajúcich v ingerenciách v hraničných situáciách počiatku ľudského života, jeho trvania a smrti (biogenéza, bioterapia, tanatológia)⁴⁵, pričom sa bioetika považuje za autonómnu filozofickoetickú disciplínu vo vzťahu k empirickým prírodovedným odborom.

Schematické vyššie uvedené spektrum definícií jasne poukazuje na filozofické fundamenty bioetiky, najmä na nevyhnutnosť pravdivého antropologického fundamentu ale aj na jej autonómiu. V tejto súvislosti je potrebné poznamenať, že bioetika je neustále v procese charakterizácie svojho materiálneho i formálneho predmetu, ako aj metód, čo spôsobuje divergenciu v jej definovaní. Jedná sa o rozlišovanie konkrétnych meritórnych oblastí bioetickej reflexie a ich metodologickú preferenciu, čiže ide optiku komplexného chápania bioetiky ako vedy pod určitým zorným uhlom.

V najranejších štádiách ľudského života sa jedná genetickú bioetiku alebo bioetiku genetiky, ktorá sa koncentruje na etickú reflexiu problémov spojených s genézou ľudského života (biogenézou ľudského organizmu)⁴⁶. Veľmi dôležitým meritórnym predmetom bioetickej reflexie je široká problematika bioterapie v bioetike, kde sa etická reflexia dotýka medicínskych experimentov, terapeutických metód v psychochirurgii či psychofarmakológii a

⁴⁴ Por. E. Sgreccia. *Manuale di bioetica. Vol I: Fondamenti ed etica biomedica*. Milano 1994.

⁴⁵ Por. T. Slipko. *Granice zycia. Dylematy współczesnej bioetyki*. Krakow 1994.

⁴⁶ Tieto problémy sa objavili spolu s rozvojom súčasnej genetiky, embryológie ako aj biotechnológií: okrem iných ide o nové možnosti eugeniky či ingerencie do ľudského genómu, umelej prokreácie ľudského života pomocou technológií IAC, IAD, FIVET, NORIF, ZIFT (varianty PROST, TET, TEST, TPET), ISCI, SUZI, GIFT, LTOT, NEST, klonovanie a pod. Prvé úspešné umelé oplodnenie realizoval Thouret na svojej manželke v roku 1785. Predtým sa o analýzu umelej inseminácie pokúšal v roku 1779 Spallanzani. S počiatkom ľudského života súvisí i problém umelého ukončenia tehotenstva, ktorý už desaťročia tvorí jeden z kardinálnych etických sporov v bioetike. Por. R. Balák. *Teologickomorálne hodnotenie umelého ukončenia tehotenstva*. In: *Folia Universitatis Tyrnaviensis*. Vol. 9. Trnava 2002 s. 35 – 42.

transplantológii⁴⁷. Z temporabilného hľadiska je čoraz viac problematickým predmetom bioetického výskumu etapa umierania a smrti človeka⁴⁸ a s tým spojené extrémne situácie nevyliciteľne chorých pacientov, etický problém proporcionálnosti aplikácie reanimačných technológií, ako aj paliatívnej starostlivosti a terapie. Bioetika sa teda vykryštalizovala ako špecifická oblasť etiky, vzťahujúca sa k životu človeka, teda k nemu samotnému, k jeho zdraviu, čiže nielen k adekvátnemu fungovaniu jeho živej organickej štruktúry ale k samotnému jestvovaniu človeka.

3. Modely a koncepcie bioetiky

Vychádzajúc zo situácie vo filozofii, presnejšie v etike, je možné i v bioetike postrehnúť viacero epistemologických a metodologických prístupov k problematike. Na jednej strane sa zdá ako keby súčasná bioetika stratila „telo i dušu“, čiže v dnešnej bioetickej diskusii sa často ignoruje fakt, že človeka – jeho život – ľudský život, nie je možné redukovať len na zložitú organickú štruktúru, ale že je nevyhnutné vidieť duchovnú (duševnú) i fyzickú dimenziu tohto života v personalistickom chápaní.

Možno konštatovať, že bioetika vznikla i z dôvodu radikálnej divergencie nových faktov v biomedicínskych vedách od pravdivých etických hodnôt, čiže nastala divergencia medzi prírodnými, medicínskymi, biologickými vedami a etikou. Ide tu najmä o oddelenie tých vied ako aj výskumu od etiky, ktorých predmetom výskumu bol ľudský život, čo však neznamená, že toto oddelenie nemožno reflektovať v iných oblastiach.

Konkvenciou týchto divergencií bol triumfalizmus pozitívizmu, ktorý na konci XIX a začiatkom XX storočia úplne ovládol chápanie prírodných vied a etické problémy a otázky hodnôt vylúčil zo serióznej intelektuálnej diskusie⁴⁹, čo prinieslo s rozvojom biotechnológií ešte väčšiu neistotu v oblasti etickej ale i právnej klasifikácie takýchto postupov. Totiž pozitívizmus priznával vedeckým faktom najvyššiu objektivitu a autoritu, pričom etické normy a hodnoty odsunul do privátnej dimenzie ľudského života, spolu so sugesciou absolútnej subjektivity v etickej dimenzii.

⁴⁷ Táto oblasť bioetickej reflexie sa rozšírila nielen o nové problémy ale vďaka dynamickému rozvoju biotechnológií sa kontinuálne a nanovo eticky reflektujú problémy staršieho dáta ako primeraná definícia kritérií smrti, amputácia orgánov, sterilizácia a pod.

⁴⁸ Koniec ľudského individuálneho života prináša eticky citlivé otázky eutanázie a distanázie, terminálnych pacientov, ako aj pacientov nachádzajúcich sa v pretrvávajúcom vegetatívnom stave a pod. Por. R. Balák. *Eutanázia pod zorným uhlom morálnej teológie*. In: *Folia Universitatis Tyrnaviensis*. Vol. 9. Trnava 2002 s. 197 – 203.

⁴⁹ Por. D. Callahan. *Encyclopedia of Bioethics*. Vol.I. Ed. S.G.Post. New York 2003.

Východiskovým fundamentom a rozhodujúcim kritériom pre liberalistický model bioetiky je absolutizovaná sloboda, v ktorej dovolené všetko, čo človek technologicky môže a chce zrealizovať. Jedinou ohraničujúcou normou a limitom je rešpektovanie slobody iného ľudského subjektu. Pôvodné korene tohto modelu bioetiky siahajú k epoche osvietenstva avšak tento prístup nie je vyjadrením integrálnej pravdy o človeku. Totiž takto chápaná ľudská sloboda v liberalistickom antropologickom koncepte znamená oslobodenie sa od všetkých etických záväzkov a povinností, ako aj pre ľudský subjekt prirodzených ohraničení, vyplývajúcich z faktu, že je človekom. Takto sa tento koncept slobody metodologicky stáva slobodou „od“ všetkého, čiže slobodou bez zodpovednosti.

S tým je previazaný relativistický prístup k analýze ľudského konania v bioetickej sfére, keďže podľa danej koncepcie nejestvuje objektívna ontológia ľudského skutku. V subjektivistickej etike etická hodnota ľudského skutku nevyplýva z jeho objektívnej štruktúry (predmet, intencia – cieľ, okolnosti) ale z človekom vyznačených kultúrnych a historických zdeterminovaných cieľov, čo spôsobuje, že nikdy nemožno rozlíšiť imanentnú objektívnu etickú hodnotu ľudského skutku od jeho významu a zmyslu, vymedzených skrze konkrétnu hierarchiu hodnôt konajúceho podmetu⁵⁰, odmietajúc klasickú etickú analýzu ľudského aktu.

V mnohých modeloch a koncepciách bioetiky je na prelome tisícročí možné pozorovať intenzívny vplyv relativizmu, scientizmu, naturalizmu a utilitarizmu (často spojených pragmatickým ekonomizmom) v epistemologickom prístupe k predmetu a obsahu bioetiky ale i k jej metodológii. Takéto bioetické koncepcie sa koncentrovali najmä na účinnejšie využitie nových možností molekulárnej biológie a genetiky, pričom jedných z cieľov bioetiky sa stalo programové rozmnožovanie užitočnosti nových vedeckých a technických objavov bez filozofickej a etickej reflexie nad tým, či je takýto postup správny. V podstate takýto pragmatický model bioetiky štrukturálne spočíva v dominancii empirizmu a utilitarizmu, nakoľko sa tu realizuje ekonomická kalkulácia investičných nákladov a predpokladaných finančných ziskov z objavov a nových biotechnológií. Ignoruje sa tu etický, metafyzický a antropologický rozmer bioetickej reflexie ale o to intenzívnejšie je prítomný proporcionalistický a konzekvencionalistický prístup⁵¹ k bioetickým problémom.

Utilitaristický prístup v bioetike sa prehĺbil pod vplyvom sociobiológie⁵², v ktorej sa bioetika mala stať vedeckým skúmaním ľudského správania, kde sa ľudská prirodzenosť

⁵⁰ Por. B.M. Ashley. *Ethical Decisions: Why „Exceptionless Norms“?* In: *Health Progress*. 66: 1985 nr.3, s. 50 – 53.

⁵¹ Ján Pavol II. *Veritatis splendor* 75.

⁵² Predstaviteľmi sociobiológie sú najmä E.O. Wilson, R. Dawkins.

zredukovala na súbor vlastností, charakterizujúcich somatickú štruktúru človeka a jeho správanie do zdeterminovaných mechanizmov známych sociobiológii. Tento sociobiologický (naturalistický) model bioetiky vychádza z hypotézy, ktorá sa stala nespochybniteľným predpokladom, že celý kozmos podlieha evolúcii a teda i ľudská spoločnosť je konštituovaná skrze sociobiologické procesy. Konzekventne podľa takéhoto modelu aj etické normy (aplikované v bioetike) musia podliehať podobnej evolúcii.

Totíž človek – ľudský život podľa tejto koncepcie, to je len jeden z elementov biologického sveta živých druhov vyskytujúcich sa v organickej forme, pričom existuje s nimi viac či menej v symbióze. V tomto modeli bioetiky dominuje evolucionizmus a antropologický redukcionizmus, ktorý redukuje človeka na historický element v procese evolúcie. V etickej dimenzii bioetickej reflexie to znamená, že to, čo je etickým zlom v danej historickej etape, nemusí byť zlé v inom časovom horizonte a tak sa v tomto modeli optimálne riešenie v duchu evolučného situacionizmu.

Biologická užitočnosť pretrvania a zachovania druhu sa stala primárnym cieľom, pričom utilitaristický prístup sa v bioetike prejavil ako jasný a sugestívny účet ekonomických strát a ziskov, dokonca v komplikovaných medicínskych situáciách, čím sa ovplyvnil rozhodovanie etických komisií čo je potrebné vykonať. Utilitaristické chápanie bioetických dilem stojí blízko k ekonomistickému chápaniu, ktoré matematicky ráta finančný zisk a straty. Rozhodnutia sú potom vynesené na základe autonomistického rozhodnutia jednotlivca a jeho ohodnotenia ekonomických a sociálnych účinkov⁵³, najmä ak ide o často vyskytujúci sa jav nedostatku technologického, personálneho a farmaceutického vybavenia prostriedkami, nevyhnutnými pre zabezpečenie primeranej zdravotnej starostlivosti.

Konzekvencie v takejto koncepcii bioetiky sú evidentné, nakoľko sa pod vplyvom tohto chápania podporuje eutanázia, pričom utilitaristická terminológia a kalkulácia preniká do lekárskeho postoju a názorov, ako aj do právnych výrokov súdnej moci, analyzujúcej či predlžovanie života prináša pacientovi úžitok alebo mu škodí. Terminologická ekvilibristika sa prejavila i v medzinárodných dokumentoch významných organizácií, v ktorých sa čoraz intenzívnejšie formulujú sugestívne tézy, ktoré sú v rozpore s filozofickou logikou ako aj so zdravým rozumom⁵⁴. V utilitaristickej koncepcii bioetiky sa človek – ľudský život – ľudská osoba redukuje na predmet (vec, biologický materiál), ktorý možno využiť a spotrebovať s cieľom prispieť k nejakému (často hypotetickému a neistému) osuhu či prosperu pre ľudský druh, jeho civilizáciu alebo jeho blahobytu. Ľudský život je do kategórie

⁵³ E. Sgreccia. *Questioni emergenti nell' ambito della bioetica*. In: *Medicina e morale* 45: 1995 (931-949) s.941.

⁵⁴ Napríklad ide o dokumenty WHO, v ktorých sa tvrdí, že v určitých prípadoch je abortus (interrupcia) v záujme dieťaťa, ktoré bude (s veľkou pravdepodobnosťou či istotou) postihnuté.

kvalitatívnych a kvantitatívnych biologických, genetických a sociálnych vlastností, ktorých absencia sa už netoleruje.

Vo filozofickej etike, koncentrujúcej sa na oblasť bioetiky, možno ešte reflektovať eudaimonistické chápanie, kde podstata etického dobra spočíva v tom, že prináša konajúcemu subjektu skúsenosť šťastia, avšak vzhľadom na nestálosť a racionálnu neobjektívitu emocionálnej sféry ľudskej existencie, ako aj zložitnosť a úroveň súčasných biotechnológií spolu s absenciou etickej normatívnej dimenzie, sa javí eudaimonistická koncepcia ako nedostatočná.

V deontonomickom chápaní sa podstata etického dobra identifikuje s rešpektovaním či realizáciou príkazu toho subjektu, ktorý ho promulgoval ako etické právo, pričom môže ísť o subjekt prirodzeného alebo transcendentného charakteru. V tejto metodologickej koncepcii bioetiky sú i extrémne modely bioetiky, nakoľko autonómny deontonomizmus prezentuje ľudský skutok ako dobrý vtedy, keď je skutkom vykonaným po autonómnom rozhodnutí ľudského subjektu. Rozhodnutie sa nemusí legitimizovať etickými kritériami zdôvodňujúcimi daný skutok ľudského subjektu. V tomto modeli bioetiky autonómia konajúceho podmetu je sama v sebe prameňom etickej prípustnosti či etického dobra tohto skutku. V tejto súvislosti je vhodné poznamenať, že na autonómiu konajúceho podmetu sa často odvolávajú prívrženci eutanázie, interrupcie, samovraždy či umelého oplodnenia, pričom sa ignoruje skutočnosť, že absolútna autonómia podmetu chápaná ako rozhodujúce kritérium dobra a zla je príliš často spojená s privátnymi želaniami, preferenciami a cieľmi rôznych záujmových skupín či osôb.

Okrem iných modelov a koncepcií jestvuje i rozšírený kontraktalizmus v bioetike, založený na presvedčení o nevyhnutnej prítomnosti absolutizovaného pluralizmu i dialógu ohľadne prítomnosti etických princípov v bioetike a etického hodnotenia ľudských skutkov, pričom sa akcentuje presvedčenie, že neexistuje žiadna univerzálna objektívna pravda. Schematicky vyjadrené o všetkom, a teda i o etických normách a ich validite možno uzavrieť dohodu – kontrakt, ktorého platnosť je závislá od tzv. demokratickej väčšiny, čím sa vlastne opúšťa vedecká rovina riešenia bioetických problémov. Metafyzická prázdnota (vakancia objektívnej etickej normy a pravdivej antropológie) v etickom diskurze je zaplnená normotvorcami, demokratickým dialógom a porozumením v duchu vzájomnej úcty pri hľadaní zásad etického konania⁵⁵, čo je nakoniec dôležitejšie ako samotná pravda o ľudskom živote i etickej dimenzii ľudských skutkov.

⁵⁵ Por. E. Sgreccia. *La bioetica. Fondamenti e contenuti*. In: *Medicina e morale*. 34:1984 (285-304) s. 295.

Pred istým časom vzniknutú priepasť medzi etikou a ostatnými relevantnými vedami sa pokúsila preklenúť bioetika skrze promóciu a ochranu života v najdôležitejších temporabilných horizontoch ľudského života. Integrovaný personalistický model bioetiky akcentuje ľudskú osobu ako personalisticky chápaný ľudský život, keďže fundamentom toho modelu je podmetovosť ľudskej osoby. Totiž človek – ľudský život sú imanentne a bytostne previazané existenciálne skutočnosti, ktoré nemožno bez alienácie od seba oddeliť.

Schematicky vyjadrené, človeka možno rešpektovať ako človeka len vtedy, keď sa rešpektuje jeho fundamentálna hodnota, ktorou je jeho život, čiže jeho právo na život. Nie je možné vyjadriť „áno“ človekovi bez „áno“ jeho životu – jeho existencii. Personalistické chápanie prezentuje ako etické dobro to, čo je v súlade s afirmáciou dôstojnosti ľudskej osoby a jej prirodzenosti. Keďže moderné biotechnológie sa priamo dotýkajú ľudského života - človeka, je nevyhnutné, aby bioetická reflexia obsahovala v sebe dimenziu rešpektovania fundamentálnych ľudských práv⁵⁶, na čele ktorých nespochybniteľne stojí právo na život, ktoré nemožno komparovať s inými právami⁵⁷. V situácii, keď sa pomocou biotechnológií ingeruje do psychosomatickej štruktúry ľudského života je nevyhnutné si uvedomiť, že biotechnologická ingerencia do existencie nového človeka na objednávku už žijúceho človeka, môže byť narušením práv tohto nového organizmu.

Personalisti tvrdia, že správnu normou etickosti v bioetickej sfére je dôstojnosť ľudskej osoby, ktorej fundamentom je ľudská prirodzenosť, pretože pomocou ľudského rozumu je možné spoznať a pochopiť poriadok obsiahnutý v prirodzenosti ľudskej osoby ako aj formulovať etické povinnosti a záväzky vyplývajúce z fyzicko-spirituálnej prirodzenosti ľudskej osoby. Toto chápanie neeliminuje slobodu ľudského podmetu ale usmerňuje túto slobodu na autentické dobro ľudskej osoby, ako osoby ktorá je dôstojným dobrom bytostného charakteru (nielen dobrom príjemným či užitočným), rozpoznaným skrze ľudský rozum.

⁵⁶ Základné ľudské práva prináležia človekovi z dôvodu, že je človekom a nie z faktu, že ich prezentuje, kodifikuje, promulguje a garantuje nejaký politický či iný subjekt. Nemôžu byť predmetom politického či iného kontraktu či dohody. Žiaden subjekt v spoločnosti tieto práva človekovi neudeľuje ani nepriznáva z vôle legislatívnej moci, lebo ony vyplývajú z ľudskej prirodzenosti a dôstojnosti. Tieto práva sú zo svojej podstaty neobmedziteľné a neodňateľné zo strany tretích subjektov. Dnešné ponímanie a sformulovanie, či kodifikovanie a promulgovanie ľudských práv je efektom niekoľkotisícročnej filozofickej ale i religióznej reflexie nad ľudskou prirodzenosťou.

⁵⁷ Akcentovanie primátu práva na život, ktoré je fundamentom všetkých ostatných práv, je nasmerované ku každému človeku, lebo to nie je otázka viery alebo nevery, svetonázorových diskusií alebo ideologických manipulácií, keďže ide o integrovaný a komplexný pohľad na samotného človeka. Por. Ján Pavol II. *Arbitraria e ingiusta la manipolazione genetica* No. 2, 4, 6. (Alla 35^o Assemblea Generale dell' Associazione Medica Mondiale Il medico e i diritti dell'uomo. Città del Vaticano – Roma 29.10.1983) In: Insegnamenti di Giovanni Paolo II. Taktiež. *L'alternativa alla cultura della vita è la negazione della vita stessa e di ogni altro diritto dell'uomo*. No.2. (Alla IX Conferenza del Pontificio Consiglio per la Pastorale della Salute e prima Plenaria della Accademia per la vita. Città del Vaticano – Roma 26.11.1994)

Tento personalisticko-ontologický model bioetiky sa usiluje o integrálny pohľad na ľudský život – na človeka v bioetickej dimenzii reflexie ľudských skutkov, ktoré sú nasmerované do jeho psychosomatickej štruktúry. Preto sú v tomto modeli prítomné dve hlavné línie filozofickoetickej reflexie v bioetickej sfére, pričom prvá sa koncentruje na antropologický rozmer bioetickej problematiky a druhá na široko chápaný kultúrny rozmer problematiky.

4. Etické princípy v bioetike.

Principiálna orientácia bioetiky v perspektíve budúcnosti je závažným meritórnym ale i formálnym problémom bioetiky v treťom tisícročí, ak ide o teoretickú časť bioetiky. Otázka kompetencií v bioetickej diskusii ohľadne etického principiálneho fundamentu v bioetike je zložitým problémom bioetickej diskusie v dnešnej dobe. Generálne možno konštatovať, že v tejto diskusii majú právo ale i určitú povinnosť aktívnej účasti reprezentanti všetkých vied, ktorých sa dotýka uvedená bioetická problematika, pri zachovaní proporcionálnych kompetencií jednotlivých vied v rámci interdisciplinárneho dialógu a ich vzájomnej komplementárnosti.

V danej filozoficko-etickej diskusii, ktorej cieľom a zmyslom je vyšpecifikovanie, teoretické sformulovanie a logické zdôvodnenie kritérií mravnosti či etickosti, je potrebné rešpektovať najzákladnejšiu požiadavku vedeckého poznania, ktorou je bytostné hľadanie objektívnej pravdy v bioetickej sfére ľudského poznania. Súčasne je potrebné rešpektovať, že bioetika ako časť špeciálnej etiky, využíva empiricky zistené vedecké poznanie vyššie spomínaných vied, aby sa mohlo racionálne a adekvátne eticky posúdiť ľudské konanie (ingerencie do psychosomatickej a organickej štruktúry ľudského života), bioterapeutického a experimentálneho charakteru.

Je otázkou či sa táto filozoficko-etická diskusia a reflexia koncentruje na to, aby sa hľadal najlepší spôsob ako najlepšie slúžiť ľudskému životu a zdraviu človeka bez výnimky, čiže ako najlepšie zabezpečiť autentické dobro ľudskej osoby, ktorým je pre človeka ľudský život, a ako najlepšie garantovať právo každého človeka na život, alebo v nej niektoré subjekty hľadajú spôsob ako možno s týmto ľudským životom ľubovoľne nakladať na základe určitých skupinových záujmov a cieľov. Bude epistemologický status bioetiky v treťom tisícročí charakterizovaný logikou pluralizmu a pokojnej negociácie morálnych intuícii⁵⁸

⁵⁸ Por. H.T. Engelhardt. *Manuale di Bioetica*. Milano 1991 s.19.

a budú sa etické normy považovať za výsledok diskusie a kooperácie, či zosúladenia protikladných pohľadov a záujmov cestou vzájomných ústupkov a kompromisov⁵⁹?

Totíž status etickej normy spočíva i v tom, že jej validita je univerzálneho charakteru, a ak tomu tak nie je potom daná norma nie je normou ale sa stáva časovo obmedzeným pravidlom, závislým od dohody a kontraktu dopredu vyselektovaných subjektov. Podobne veda a výskum nie sú vedou a výskumom, ak budú podriadené partikulárnym dohodám a privátnym cieľom rozličných záujmových subjektov, ktoré nerešpektujú objektívnu pravdu a etické princípy ako fundament pre bioetiku, čiže pravdu ako fundament i cieľ pre vedu a výskum.

Otázka principiálnej roviny argumentácie v bioetike je zásadná, keďže sa obracia pozornosť na špeciálne meta-bioetické zdôvodnenie etických riešení konkrétnych etických problémov, s ktorými sa možno stretnúť v medicínskej klinickej praxi prostredníctvom reflexie v duchu ontologického personalizmu⁶⁰. Etické normy sú objavené (spoznané) v hermeneutickom procese poznania bytia, realizujúcim sa v empirickej, filozofickej či teologickej rovine⁶¹, pričom podstata etických noriem sa nemení, totiž zmene podlieha ich čoraz presnejšia formulácia, ktorá by mala spĺňať požiadavky každej historickej epochy. Toto však odmieta etický relativizmus, ktorý možno charakterizovať ako deontológiu ľudského skutku, keď negujúc všeobecnú etickú normu vzťahujúcu sa k danému skutku, sa prijíma názor, že skutok má byť vykonaný, opierajúc sa o hodnotenie konania v situácii, dokonanej skrze aktuálne konajúci podmet⁶².

Nevyhnutnosť mimo medicínskeho, mimo biologického či mimo biotechnologického kritéria hodnotenia ľudských ingerencií do ľudského života je evidentná, lebo je potrebné nielen stanoviť hranice týchto ingerencií, pričom nejde o nejaké fyzické hranice ale o hranice etické, čiže ide o štandardné etické hodnotenie ľudských skutkov, avšak v bioetickej perspektíve. Bez adekvátneho antropologického konceptu, rešpektujúceho objektívnu pravdu o človeku, a bez etických princípov, ktorých fundamentom je *lex naturalis*, bude nemožné nájsť nejaké iné etické kritérium, podľa ktorého sa bude môcť objektívne eticky hodnotiť ľudské konanie zrealizované v bioetickej perspektíve. Totíž v základoch morálnej dimenzie

⁵⁹ Por. A. Anzenbacher. *Wprowadzenie do filozofii*. Kraków. 1987 s.87-88.

⁶⁰ Por. G. Russo. *La bioetica in Italia. Le origini e le istituzioni*. In: G. Russo. Ed. *Bioetica fondamentale e generale*. Torino 1995 (407-424) s.409.

⁶¹ Por. M.-D. Phillipe. *L'homme à la lumière d'une métaphysique de l'être*. Semin 32: 1980 s.193.

⁶² Por. S. Privitera. *Relativismo etico, oggettività e pluralismo*. In: G. Russo. Ed. *Bioetica fondamentale e generale*. Torino 1995 (56-61) s.58.

prirodzenosti ľudskej osoby sa nachádza prirodzené právo, vo svetle ktorého možno charakterizovať zásadné kritériá morálneho konania človeka⁶³.

V bioetickej sfére je dôležité rešpektovanie princípu dôstojnosti človeka, v ktorom je ukotvená nenarušiteľnosť jeho fyzickej existencie, pričom je potrebné preskúmať zamýšľané ciele, či sú eticky prijateľné, ako aj skontrolovať aplikované prostriedky, čiže cestu, ktorou sa chcú tieto ciele dosiahnuť spolu s verifikáciou účinkov zamýšľaného konania⁶⁴. Najvyššou a prvou fundamentálnou hodnotou zostáva človek v celom bohatstve svojho psychofyzického bytia ako aj vzťahov.

Primárnym antropologickým kritériom je dôstojnosť ľudskej osoby (človeka – ľudského života), ktorej fundamentom je univerzálna ľudská prirodzenosť⁶⁵, v duchu integrálneho chápania, teda vo všetkých dimenziách jej existencie. Podľa tohto kritéria, súvisiaceho so špeciálnym bioetickým princípom sformulovaným v termíne *principium totalitatis* (princíp celistvosti) ako aj kritéria *corpore et anima unus* (inými slovami integrita - jednota fyzickej a duchovnej zložky ľudského života), je dané ľudské konanie eticky dobré vtedy keď je dobré pre človeka ako takého (integrálne chápaného), nielen pre jeho telesnosť alebo emocionálnosť, ako aj pre základné životné vzťahy s inými ľuďmi. Spočíva to v uznaní a rešpektovaní personalisticky chápaných ľudských práv človeka, ktoré sú nezávislé od zhody iných subjektov.

Princíp celistvosti (*principium totalitatis*) byva interpretovaný v dvoch základných líniách, klasickej a personalistickej, ktoré sa navzájom dopĺňajú. Klasická interpretácia spočíva v tom, že je potrebné vykonať všetko, aby sa zachovala integrita somatickej štruktúry ľudského organizmu (špecificky ľudského tela), pričom negatívnym spôsobom sformulovaný obsah tohoto princípu znamená, že je eticky neprípustné pozbaviť človeka akejkoľvek časti tela alebo vnútorného orgánu, ibaže by to bola posledná a jediná možnosť záchranu ľudského života a zdravia. Čiže je možné a eticky prípustné narušenie telesnej integrity ale iba v situácii kedy ide o možné dosiahnutie vyššieho morálneho alebo duchovného dobra osoby⁶⁶, pričom iný spôsob dosiahnutia tohto vyššieho dobra nie je možný.

V personalistickej interpretácii sa neakcentuje len rešpektovanie fyzickej integrity ale predovšetkým chápanie človeka ako integrálneho bytia, čiže integrálne chápanie jeho

⁶³ E. Sgreccia. *Manuale di Bioetica Vol I: Fondamenti ed etica biomedica*. Milano 1994. s. 119

⁶⁴ Por. Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz. *Der Mensch: sein eigener Schöpfer? Wort der Bischofskonferenz zu Fragen von Gentechnik und Biomedizin*. (7.3.2001) in: *Imago Hominis* 8:2001 nr. 2 s. 148 – 154.

⁶⁵ Širšie na túto tému por. R. Balák. *Ľudská prirodzenosť ako fundament dôstojnosti ľudskej osoby*. In: *Človek - príroda - kultúra*. Brno 2005 s. 55-67.

⁶⁶ Por. M. Zalba. *Totalitá (principio)*. In: Ed. L.Rossi – A. Valsecchi. *Dizionario enciclopedia di teologia morale*. Roma 1981 s. 1141 - 1149.

duchovnotelesného života jako bytostnej ontologickej jednoty. Ide o to, aby všetky ingerencie boli zrealizované ohľadom na celú osobnú existenciu človeka v jeho komplexnej psychosomatickej štruktúre. Čiže táto terapeutická zásada celistvosti je záväzok zachovania, rozvíjania a využívania všetkých základných vlastností a telesných funkcií osoby pre jej dobro ako aj pre dobro spoločnosti, zvlášť v situácii, v ktorej ide o nevyhnutnosť záchranu života človeka⁶⁷.

V tejto súvislosti je adekvátne opätovne prezentovať fundamentálnu teoretickú problematiku etického hodnotenia ľudských skutkov (aktov, ingerencií do ľudského života). Všeobecné princípy etickej analýzy ľudského slobodného aktu (skutku) v perspektíve etickosti vždy berú do úvahy predmet (v bioetickej dimenzii ide o ingerenciu, bioterapiu) ľudského skutku, cieľ (intenciu) konajúceho a okolnosti. Predmetom ľudského aktu (ingerencie do psychosomatickej štruktúry ľudského organizmu, bioeterapie) má byť dobro, ku ktorému smeruje vôľa a je materiálom ľudského aktu. Vybraný predmet eticky označuje akt ľudskej vôle a ľudský rozum ho eticky oceňuje ako zhodný alebo nezgodný s pravdivým dobrom, pričom objektívne zásady etickosti vyjadrujú racionálny poriadok dobra a zla rozlišovaný skrze svedomie človeka. Ľudské akty⁶⁸ (skutky) vzhľadom na svoj predmet môžu byť mravne dobré, zlé alebo indiferentné.

Intencia konajúceho smerujúca k cieľu je podstatným elementom v etickom hodnotení ľudského aktu (skutku) pričom dobrý úmysel má byť nasmerovaný k dobrému cieľu (náprava zdravotnej anomálie, prinavrátanie zdravia, záchrana ľudského života), aby bol ľudský akt z objektívneho hľadiska morálne dobrý vo svojej podstate. Zlý úmysel konajúceho subjektu podstatne mení etickú kvalitu ľudského aktu, ktorý je sám o sebe dobrý na akt, ktorý je eticky zlý. Podobne dobrý úmysel (intencia) nečiní z eticky zlého aktu akt dobrý, čiže cieľ nesvätí prostriedky. Z toho, že daný akt je objektívne eticky dobrý, ešte nevyplýva, že je dobrý aj formálne. Intencia znamená, že činnosť predmetovo indiferentná sa môže stať dobrou alebo zlou, pričom intencia môže zväčšiť morálne dobro ľudského aktu ale dodatočná zlá intencia môže spôsobiť, že objektívne dobrý akt sa môže stať morálne menej dobrým alebo úplne zlým.

Okolnosti sú druhoradými elementmi ľudského aktu; všeobecne sa ich uvádza sedem: kto, čo, kde, kedy, ako, prečo a čím; a zväčšujú alebo znižujú etické dobro alebo zlo ľudského skutku, zväčšujú alebo znižujú etickú zodpovednosť konajúceho podmetu, ale nemôžu zmeniť etickú kvalitu ľudského aktu tak, aby sa akt, ktorý je zo svojej podstaty zlý

⁶⁷ Por. B.M. Ashley, K.D. O' Rourke. *Health Care Ethics. A Theological Analysis*. St. Louis 1982 s. 44.

⁶⁸ Ide o ľudské skutky (*actus humanus*), čiže také, pre ktoré sa ľudský podmet slobodne, dobrovoľne a pri plnom vedomí rozhodol vo svojom svedomí, uvedomujúc si svoju etickú zodpovednosť za svoje konanie.

stal dobrým avšak dodávajú ľudskému aktu dodatočnú etickú kvalitu. Jestvujú ľudské akty, ktoré bez ohľadu na intenciu a okolnosti sú vždy morálne zlé *ex toto genere suo*.

Treba však dodať, že s tým je spojená etickej zodpovednosti, lebo človek je eticky zodpovedný za každý priamo chcený skutok, pre ktorý sa slobodne rozhodol. Problém etickej zodpovednosti je v oblasti bioetiky ešte zložitejší keďže často dochádza k situáciám, keď ľudské konanie spôsobuje viacero účinkov, z ktorých jeden je z etického zorného uhla zlý.

Princíp skutku s dvojakým účinkom – *principium duplicis effectu* reguluje ľudské konanie (biomedicínske ingerencie, bioterapiu) v prípadoch, keď jeden z dosiahnutých účinkov ľudského aktu (medicínskej ingerencie) je v rozpore s etickými princípmi. Také konanie (akt, skutok) môže byť vykonané len vtedy, keď sú splnené nasledujúce podmienky, bez splnenia ktorých, nie je eticky prípustné takto konať.

Sám skutok musí byť eticky dobrý, čo znamená, že predmet, cieľ (intencia) a okolnosti sú eticky dobré podľa etických princípov. Cieľ (intencia) konajúceho podmetu musí byť dobrá (dôstojná), čo znamená, že konajúci podmet chce dosiahnuť eticky dobrý účinok, pričom zlý účinok nie je chcený ale len tolerovaný (aj keď konajúci dopredu vie, že nastane). Dobrý účinok nemôže byť dosiahnutý prostredníctvom zlého účinku, čiže obidva účinky buď nastanú súčasne alebo zlý účinok je konzekvenciou dobrého účinku. Pritom musí byť prítomný dostatočne závažný dôvod ospravedľujúci takéto konanie, čiže takéto konanie môže byť aplikované len z veľmi vážnych príčin ako je záchrana života alebo zdravia ľudského subjektu, pričom je vylúčená iná možnosť riešenia tejto hraničnej situácie, v ktorej sa nachádza pacient.

Jednou zo základných principiálnych orientácií v bioetike je rešpektovanie primátu osoby pred vecou, čo možno interpretovať ako bezpodmienečný rešpekt voči prvenstvu ľudského života a zdravia človeka pred materiálnymi hodnotami. Akcentovaním tohto princípu sa chce poukázať na ničím nezmerateľnú hodnotu každého ľudského života (v každej časovej fáze jeho existencie) voči akejkol'vek materiálnej hodnote. V podstate ide základný a prirodzený rešpekt primátu ducha pre matériou.

V rámci schematickeho prezentovania dôležitých formálnych zásad v bioetike je potrebný bezpodmienečný rešpekt primátu etiky pred technikou (biotechnológiami). Ide vlastne o vzťah etiky k ostatným vedným odborom biomedicínskeho charakteru, čím sa chce poukázať na skutočnosť, že etika (špecificky) bioetika je kompetentná, pomocou etických noriem a princípov, eticky hodnotiť každé ľudské konanie zrealizované v týchto vedných odboroch, využívajúc pre svoje hodnotenie vedecké informácie z týchto vedných odborov.

Bytostne dôležitou otázkou v bioetickej sfére je aj rešpekt primátu jednotlivca pred spoločnosťou, najmä v spojitosti rešpektovaním práva na život každého ľudského subjektu. Totiž spektrum subjektov vstupujúcich do bioetickej sféry sa rýchlo rozširuje a právny systém nie je schopný adekvátne reagovať v problematike ochrany ľudského života. Spoločnosť nemôže zaujímať dominantné postavenie v bioetických otázkach o vzťahu k jednotlivcovi ale má bezpodmienečne rešpektovať a chrániť ľudský život, každého ľudského subjektu, ktorý je členom ľudskej komunity. Každý ľudský život prináleží do tejto ľudskej komunity z dôvodu automatickej príslušnosti k biologickému ľudskému druhu *homo sapiens*. Žiaden ľudský život nemôže byť skrze iný subjekt či spoločnosť zredukovaný do úlohy predmetu podriadeného a slúžiaceho záujmom nejakého kolektívu. Tohto antropologického omylu sa dopustili všetky ideológie, ktoré v minulosti vykazovali či dnes vykazujú prvky totality.

Filozoficko-etická reflexia v bioetike takto afirmuje podmetovosť ľudského života a nenarušiteľnosť jeho základných ľudských práv, čiže etický aspekt reflexie prezentuje etický imperatív nedotknuteľnosti ľudského života a skúsenosti života ako vyššej hodnoty, ktorá je podmienkou existencie každého človeka a každej inej etickej hodnoty.

Avšak v rámci bioetickej diskusie o principiálnej orientácii bioetiky, súvisiacej s antropologickým fundamentom ale i s metafyzickými či ontologickými východiskami, možno reflektovať veľké hodnotové, kultúrne, svetonázorové či náboženské rozdiely, ktoré parciálne niekedy neumožňujú vypracovanie spoločného stanoviska. Toto spoločné stanovisko by evidentne malo rešpektovať objektívnu pravdu o ľudskom živote, čiže sloboda subjektov angažujúcich sa pri kreovaní takéhoto dokumentu, by mala byť v úzkej imanentnej väzbe s pravdou. Totiž ak pravda (o rešpektovaní ľudského života) nie je slobodná, tak sloboda (v spoločnosti) nie je pravdivá.

Možno zdôrazniť, že v rámci nových možností prírodných vied nejde v prvej línii o vedecké alebo technické problémy, ale o výber konkrétnych hodnôt, a zvlášť o riešenie fundamentálnej otázky: musí sa vedieť aký obraz človeka ľudstvo má a ako chce žiť⁶⁹ v budúcnosti. Ide teda o komplexný a integrálny antropologický fundament, ktorý bude východiskom pre filozofickú reflexiu v bioetických otázkach. Ten, kto chce vyčerpávajúcim spôsobom spoznať mystérium človeka, musí opustiť laboratórium⁷⁰ a vstúpiť do roviny filozofickej antropológie (ale i teologickej antropológie), nakoľko poznanie prírodných vied

⁶⁹ J. Rau. *Wird alles gut? Für einen Fortschritt nach menschlichem Maß*. In: *Imago Hominis*. 8:2001 nr. 2 s. 156.

⁷⁰ Por. W. Früwald. *Die Medizin wird zum Reparaturbetrieb unserer Fantasien*. In: *Die Welt*. č. zo dňa 09.08.2001 s.9.

je nedostačujúce pre úplné pochopenie podstaty človeka. Ale vždy bolo, je a bude úlohou či kompetenciou špecialistov vo filozofii (etike) a špecificky v bioetike formulovať, prezentovať a zdôvodniť etické smernice pre prax.

Záver

Prioritným obsahom bioetiky je rešpektovania života ako aj prinavrátanie presvedčenia o ľudskej dôstojnosti prináležiacej každému človekovi⁷¹ ako aj o jej nedotknuteľnosti vrátane ľudského života. Akákoľvek angažovanosť v prospech života sa odvíja od fundamentálneho rešpektu voči vznešenej dôstojnosti ľudského subjektu, ktorá je zakotvená v ľudskej prirodzenosti. V dialógu medzi filozofiou a bioetikou je nevyhnutné si uvedomiť, že pre akéhokoľvek človeka či skupinu nejestvuje žiadna výnimka či privilégium ohľadne nemeniteľného prirodzeného zákona, majúceho univerzálnu platnosť pre všetkých v minulosti, prítomnosti i budúcnosti⁷².

V treťom miléniu nemožno teda akceptovať žiadne politické ambície, mocenské a ekonomické či iné (vraj humánne) dôvody na rozhodnutia, v dôsledku ktorých budú pozbavení života nevinní jednotlivci či skupiny obyvateľov kdekoľvek na tejto planéte. Z bioetického zorného uhla je viac ako inokedy potrebné vedieť, že útoky proti životu v ich rozličnosti nie sú zločinom, zasluhujúcim si postih preto, že tieto útoky namierené proti životu tak kvalifikuje právna norma, ale že právna norma ich penalizuje z dôvodu ich ohavného charakteru⁷³.

Rešpektovanie ľudského života je neoddeliteľne späté s rešpektovaním fundamentálnych etických kategórií ako láska realizovaná v spravodlivosti a sloboda skrze pravdu v personalistickom kontexte. Tieto kategórie sa majú zodpovedne aplikovať vo všetkých sférach ľudskej existencie, niet dôvodu na výnimky, alibistické či dvojtvárne postoje diplomaticky ospravedlňované výberom menšieho zla, lebo žiaden ľudský subjekt nejestvuje len pre seba, musí dynamicky nadviazať a rozvíjať vzťah s inými ľuďmi.

**IN: Bioetické výzvy pre filozofiu. P. Sýkora R. Balák (Eds) TRNAVA
2008 ss. 10 – 41.**

⁷¹ Por. E. Sgreccia. *Manuale di bioetica I. Fondamenti ed etica biomedica*. Milano 1986 s. 77.

⁷² Por. Ján Pavol II. *Veritatis splendor*. 53.

⁷³ Por. M. Schooyans. *L'Enjeu politique de l'avortement*. Paris 1991 s. 32 a nasl.