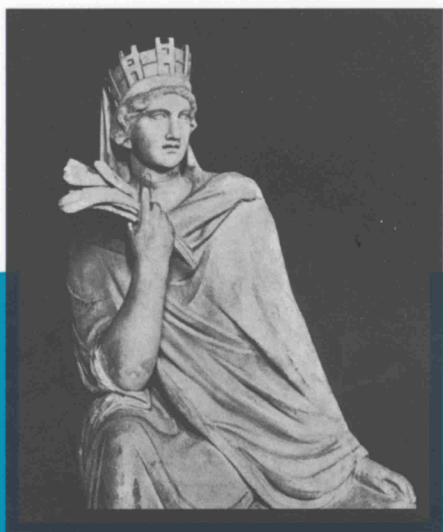




JOSEF PETR ONDOK

**Bioetika,
biotechnologie
a biomedicína**

TRITON



TRITON

titulní list

ÚPRAVA PODLE OBÁLKY

Josef Petr Ondok

Bioetika, biotechnologie a biomedicína

Tato kniha, ani žádná její část, nesmí být kopírována, rozmnožována, ani jinak šířena bez písemného souhlasu vydavatele.

doc. PhDr. Josef Petr Ondok

Katedra filosofie a religionistiky Teologické fakulty JU v Českých Budějovicích

Recenzovala:

PhDr. Olga Baranová, CSc.

Filosofický ústav AV ČR

Studie Teologické fakulty Jihočeské Univerzity č. 24.

© Josef Petr Ondok, 2005

© TRITON, 2005

Cover © Renata Ryšlavá, 2005

Vydalo Nakladatelství TRITON s.r.o., Vykáňská 5,
100 00 Praha 10, www.triton-books.cz

ISBN 80-7254-486-1

Obsah

Předmluva	7
Část 1 – Obecné problémy a pojmy bioetiky.....	11
1.1 Vymezení bioetiky	11
1.2 Východiska bioetiky	14
1.2.1 Tomistická koncepce etického východiska	18
1.2.2 Teologická východiska bioetiky	20
1.3 Některé základní pojmy	25
1.3.1 Lidský život	26
1.3.2 Personalita	31
1.3.3 Zdraví a péče o zdraví	37
1.3.4 Zdravotnictví	41
1.3.5 Etika lékařské péče	45
1.3.6 Alternativní medicína	51
1.4 Bioetické rozhodování	56
1.4.1 Bioetické principy	59
1.4.2 Závěrečné poznámky k této kapitole	73
Část 2 – Některé důležité aplikace	75
2.1 Odpovědnost za lidský život a jeho předávání	75
2.1.1 Odpovědné rodičovství	76
2.1.2 Kontrola početí	77
2.1.3 Sterilizace	82
2.1.4 Umělý zásah do lidského rozmnožování	85
2.1.5 Potrat	94
2.2 Homosexualita	101
2.3 Ambivalentní sexuální identita	105
2.4 AIDS	108
2.5 Psychoterapie	111
2.5.1 Některé druhy psychoterapie	112
2.5.2 Etické aspekty psychoterapie	115
2.6 Genová technologie	119
2.6.1 Některé důležité aplikace genové technologie	120

2.6.2 Rizika genové technologie	126
2.6.3 Postoje katolické etiky ke genové technologii	131
2.6.4 Genetické poradenství.....	134
2.6.5 Klonování	137
2.6.6 Některé nové možnosti terapeutického klonování.....	140
2.7 Experimenty s člověkem	143
2.8 Experimentování se zvířaty	148
2.8.1 Vývoj problému a jeho řešení v dějinách	148
2.8.2 Etické problémy současné živočišné výroby	151
2.9 Smrt, sebevražda, eutanazie	153
2.9.1 Postoj k smrti v lidských dějinách.....	154
2.9.2 Definice smrti a kritéria jejího stanovení.....	156
2.9.3 Péče o mrtvé tělo.....	159
2.9.4 Transplantace orgánů	160
2.9.5 Sebevražda.....	162
2.9.6 Eutanazie	166
2.9.7 Etické aspekty	169
2.9.8 Trest smrti.....	174
2.10 Stárnutí, geriatrická péče a paliativní medicína.....	176
2.10.1 Stárnutí a jeho příčiny.....	177
2.10.2 Geriatrická péče	181
2.11 Invalidita, bezmocnost.....	185
2.11.1 Umělé orgány a podpůrné systémy	189
2.12 Některé oficiální bioetické kodexy a direktivy	194
2.13 Apendix. Instrukce Kongregace pro nauku víry	197
Závěr	203
Zkratky častěji používané literatury.....	205
Poznámky.....	207

Předmluva

Etické teorie v současné době soustřeďují značnou pozornost na dvě oblasti lidské činnosti. První se týká lidských aktivit, jejichž objektem je příroda, tj. zásahů člověka do přirozeného biosystému naší planety. V této souvislosti se vynořuje otázka, především v souvislosti s obecně vnímaným nebezpečím ekologických katastrof, týkající se toho, zda existuje etický vztah člověka k přírodě, který by normoval a také limitoval jeho zásahy do přírody. Takováto teorie se nazývá ekoetikou, resp. ekologickou filozofií, etikou životního prostředí apod. Bohatá literatura na toto téma svědčí o aktuálnosti problému etického vztahu člověka k přírodě, neboť se stále jasněji ukazuje, že zabránit nebezpečí degradace světa přírody, a tedy i ohrožení samotné existence života na naší planetě, není možné pouze vnějšími, legislativními prostředky. Je třeba změnit postoje člověka a motivovat ho k etické odpovědnosti nejen za jeho vlastní existenci, ale i za existenci celého biosystému, zahrnujícího životní prostředí, na kterém jeho existence závisí.

Druhou oblastí zájmu etické teorie jsou medicínské aktivity, které se týkají biologických zásahů do lidského organismu v zájmu jeho léčení, nebo v zájmu optimální (nebo alespoň normální – v případě restitučních zásahů) činnosti jeho psychických a somatických funkcí. Možnosti takovýchto léčebných a restitučních zásahů – díky obrovskému technologickému pokroku medicínských metod – vzrostly za několik posledních desetiletí netušeným způsobem. Na tomto pokroku se ovšem podílí také rozvoj biologie, především molekulární biologie, biofyziky a genetiky.

Díky těmto novým medicínským metodám jsou dnes možné terapeutické a restituční zákroky, které ještě v nedaleké minulosti nebyly možné. Aplikace těchto metod v praxi však vedla k vynoření se řady dosud neexistujících etických problémů, např. v oblasti genetického inženýrství, genové chirurgie, transplantací orgánů apod. Ukázalo se, že některé medicínské zásahy, které jsou dnes možné, jsou spojeny s nemalými riziky, jež je nutno zvážit (např. vytváření nových životních forem, resp. hybridů pomocí genové technologie, trvalé zásahy do genetické konstituce člověka, získávání iden-

tických genotypů klonováním apod.). Vynořily se i další problémy etického charakteru: jak bude možné zabránit zneužití nových biomedicínských metod, jak budou distribuovány jejich aplikace, které jsou často finančně náročné, a proto nedostupné všem lidem. Jakých legislativních úprav bude nutno použít pro regulaci biomedicínské praxe apod.

Vzniká bioetika jakožto aplikace obecné etiky především na oblast medicínských aktivit. Někdy se dokonce tato aplikovaná etika nazývá „medicínskou“ etikou. Zabývá se problémy etických norem, které by regulovaly a do jisté míry i limitovaly tyto terapeutické a restituční aktivity, založené převážně na nových technologických možnostech a metodách současné medicíny. Hledá současně i jejich zdůvodnění, a to nejen pomocí odvození z principů obecné etiky, ale i tam, kde toto zdůvodnění nelze získat aplikací obecné etiky, ale vyžaduje další reflexi o etické stránce nového bioetického problému, resp. hledání dalšího etického principu, který by umožnil takové řešení najít. V tomto oboru existuje dnes obrovská mezinárodní literatura zabývající se teoreticky i prakticky jednotlivými bioetickými problémy.

Předložený text je rozšířenou verzí přednášek proslovených na teologické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Jeho cílem je podat stručnou, ale přitom dostatečnou informaci o řešení některých základních bioetických problémů. Je zaměřen do značné míry na vlastní bioetickou teorii, tj. na východiska, která používá při odvozování jednotlivých etických principů, pomocí nichž se pak pokouší řešit konkrétní bioetické problémy. Snaží se blíže osvětlit tyto problémy a uvést i diskuzi o jednotlivých variantách řešení. Proto zahrnuje jak hledisko ryze profesionální medicíny, tak hledisko filozofické a v poslední řadě i hledisko teologické, doplněné i konkrétními oficiálními stanovisky církevních autorit.

Je zřejmé, že varianty etického řešení nějakého bioetického problému se budou lišit v důsledku diverzity východisek, především v případě různého filozofické přístupu a koncepce základních výchozích pojmů používaných při argumentaci (např. pojem „lidství“, „osoby“, „zdraví“ apod.). Avšak je také zřejmé, že u některých bioetických problémů nelze dostatečně jasně posoudit jejich etickou stránku bez ohledu na přijatá východiska. V takovýchto případech není totiž k dispozici dostatek biologických, medicínských a dalších znalostí, které by umožnily zhodnotit všechny důsledky rizika konkrétního medicínského zásahu, a tím určit jeho morální kvalitu.

Centrální pozornost je věnována těm řešením, která vycházejí z koncepcí „personální“ filozofie, ať tradičního nebo novějšího typu. Teologické argumentace a řešení jednotlivých bioetických problémů často vycházejí právě z takovýchto koncepcí. Avšak ani zde nenacházíme vždy úplný konsenzus o etické kvalifikaci některého složitého problému (alespoň v určitých případech) a také nelze vždy ztotožňovat jednotlivé varianty teologického řešení bioetického problému s oficiálními stanovisky církevních autorit. Spíše jde o etické hypotézy, které je zapotřebí navzájem srovnávat a prověřovat. Protože nelze v práci zaměřené na základní problematiku bioetiky zacházet do podrobností, bude těmto diferencím v teologických řešeních bioetických problémů věnována pozornost jen v určitých případech, které pokládáme za důležité.

R. 1999 vydal autor v nakladatelství TRINITAS první verzi své *Bioetiky*, která poskytovala základní informace a kritické analýzy řešení vybraných bioetických problémů. Ukázalo se však, že při přednášení tohoto oboru na teologické fakultě JČU je zapotřebí doplnit ještě řadu dalších kapitol, které do *Bioetiky* nebyly původně zahrnuty, a rozšířit také diskuzi vyvolanou u některých problémů novými poznatky, kterých začalo přibývat v souvislosti se stále se zvyšujícím zájmem o tento obor. Bylo proto zapotřebí do nové verze *Bioetiky* zařadit řadu nových kapitol a zahrnout i do diskuze o jednotlivých řešeních nové informace. Tím rozsah *Bioetiky* vzrostl více než dvakrát ve srovnání s originálem a upravená verze vychází nyní pod názvem *Biotechnologie, biomedicina a bioetické problémy*, i když je původní text v některých kapitolách pouze doplněn, zejména v první části práce, ale je v podstatě zachován jako báze, z níž vychází další rozvedení problému pojednávané v těchto kapitolách.

Extenze jednotlivých kapitol se liší. Větší pozornost je věnována např. těm bioetickým problémům, u nichž chybí adekvátní znalost všech důsledků spojených s uvažovaným medicínským zákrokem, nebo znalost dalších vlivů, které daný zákrok má na pacienta, resp. co znamená v celkovém společenském kontextu. Zde je nutná podrobnější diskuze o problému a jeho další zkoumání. Tak tomu je např. u problému genetické technologie. Podrobnější analýzu si rovněž zaslouhují případy, s nimiž se můžeme v praxi setkat častěji než s bioetickými problémy, které jsou spíše ojedinělé a netypické v současné medicínské praxi.

Byla také rozšířena dokumentace některých oficiálních dokumentů a rozhodnutí jednotlivých institucí zabývajících se bioetickou problematikou. Text původních kapitol byl změněn jen nepatrně ve smyslu srozumitelnější formulace, nikoli ve smyslu revize nebo opravy původních tvrzení. Tyto doplňky a rozšíření mají přispět k tomu, aby informace o současných bioetických problémech a jejich řešeních byla (přes svoji stručnost) co nejúplnější.

Část 1

Obecné problémy a pojmy bioetiky

1.1 Vymezení bioetiky

Bioetika vznikla v současné době jako součást – nebo spíše doplnění – tradiční etiky v souvislosti se vznikem nových problémů etického rozhodování, které vyplynuly ze situace člověka žijícího v současném světě. Prudký rozvoj techniky otevřel člověku nové možnosti ovládnutí přírody i biologické kontroly vlastní existence, ale přinesl s sebou i nová nebezpečí, ohrožující existenci lidstva na této planetě a narušil i tradiční personální pojetí lidského života, jeho úctu k životu a vědomí povinnosti vůči budoucím generacím. Termín „bioetika“ se začal používat pro etickou teorii, která se zabývá těmito problémy.

Průkopnickou prací byla *Bioetika* Van R. Pottera,¹ který jako první použil termínu „bioetika“. Ten byl později běžně používán pro označení etické teorie biologicko-medicínských problémů a byla mu dána přednost před jinými označeními. V Potterově bioetice ještě nebylo rozlišováno mezi etickými problémy týkajícími se etického vztahu člověka k jeho životnímu prostředí a mezi problémy, které se týkaly jeho péče o zdraví. Pozdější autoři používali také náзву „ekoetika“ jako označení „speciální“ etiky, která se zabývá etickým vztahem člověka k přírodě a k jeho životnímu prostředí, a název „bioetika“ ponechali „speciální“ etice, zabývající se problémem zdraví člověka a jeho péče o ně.

Roku 1977 definoval S. Gorowitz bioetiku jako „kritickou analýzu morálních dimenzí u rozhodnutí souvisejících se zdravím člověka, a sice v kontextu s biologickými a medicínskými vědami.“² Pokus o vymezení problémů spadajících do bioetiky podal ve svém úvodu do bioetiky T.A. Shannon, který se zabýval i metateoretickými problémy této nové disciplíny, jakými jsou zdůvodnění příslušných morálních principů bioetiky a vytvoření potřebných kritérií a metod. K významným počínům na tomto poli, jemuž se

soustavně věnoval, patří i vydání obsáhlého sborníku bioetických prací, jehož je editorem a v němž jsou pojednávána nejdůležitější témata dnešní bioetiky, jako např. problém potratu, eutanazie, genetického inženýrství, transplantace tělesných orgánů atd.³ Některé z těchto problémů jsou staršího data, např. eugenika, eutanazie, ale jsou kladeny v situaci nových technických a medicínských možností.

Název „bioetika“ není, jak bylo výše zmíněno, jediným termínem, s nímž se v příslušné literatuře setkáváme. Někdy je místo termínu „bioetika“ užíván termín „etika zdraví“, resp. „etika péče o zdraví“ („healthcare ethics“ autorů B. M. Ashleyho a K. D. O'Rourkeho), nebo termín „medicínská etika“, resp. „morální medicína“ (např. v rozsáhlém sborníku *On Moral Medicine*, jehož vydavateli jsou S. E. Lammers a A. Verhey). Název „bioetika“ nebo „etika péče o zdraví“ se zdá obecnější, neboť nezahrnuje jen téma léčení a s ním spojené etické problémy, ale i pojem zdraví a preventivní péče člověka o zdraví, které jsou rovněž spojeny s určitými etickými problémy. Navíc v názvu bioetika je naznačeno, že jde o biologické souvislosti s vlastní medicínskou praxí a o biologická hlediska, která medicína v určitých eticky relevantních situacích používá (např. určení počátku života plodu).

Literatura o bioetice se za poslední desítky let nesmírně rozrostla. Systematické zpracování bioetických problémů začalo v USA. Od té doby přibývá bioetické literatury zahrnující různé koncepce a přístupy. Od r. 1987 vychází dokonce pětisvazková encyklopedie bioetiky, jejímž editorem je W. T. Reich.⁴ Z tohoto nepřehledného množství prací uvedme především rozsáhlou práci dvou katolicky orientovaných autorů: B. M. Ashleyho a K. D. O'Rourkeho,⁵ která zahrnuje mimo filozofickou argumentaci obecné etiky i argumentace teologické a oficiální dokumenty církevních autorit.

Dále: sborník bioetických prací, jehož editory jsou D. McCarthy a E. J. Bayer,⁶ morálně-teologický sborník, jehož editorem je V. Eid et al.,⁷ a sborník *On Moral Medicine*, citovaný výše. Neopomenutelným pramenem je i bioetika B. Häringa,⁸ který se dlouhá léta zabýval ve své morální teologii bioetickou problematikou. Důležitým českým pramenem je sborník referátů 8. Evropského kongresu FEAMC (Evropská Federace asociací katolických lékařů), který se konal r. 1996 v Praze.⁹ V tomto sborníku je řada příspěvků mezinárodních autorů k jednotlivým bioetickým problémům řešeným v duchu katolicky orientované etiky. Kongres přijal i závěrečnou

deklaraci, která se stala východiskem pro podrobnější prohlášení FEAMC týkající se řešení bioetických problémů

Nášim primárním východiskem budou argumentace opírající se o principy filozofické etiky (obecné etika) a také o teologické koncepce. U řešení jednotlivých problémů bude rozlišeno – tam kde to bude zapotřebí – stanovisko sekulárního empirického přístupu od stanoviska filozofické etiky a morální teologie. Způsob argumentace bude zřetelně vyznačen.

O tom, zda bioetika je aplikací obecné etiky na fenomény péče o lidské zdraví, nebo zda má vlastní specifické metody a principy, existuje diskuze mezi jednotlivými autory. Např. R. Hare tvrdí, že bioetika aplikuje obecnou etickou teorii na vymezenou specifickou oblast.¹⁰ Naproti tomu D. C. Thomasma obhájí specifickou metodu medicínské etiky a jejích norem, které nelze bezprostředně vyvodit z principů obecné etiky.¹¹ Uvádí konkrétně 3 takovéto normy, které podle jeho názoru nelze vyvodit z principů obecné etiky:

- a) zásadu neškodit,
- b) zásadu respektovat zranitelnost těch, kteří jsou předmětem lékařské péče,
- c) zásadu respektu vůči osobě, která je poslední instancí lidství.

Takto se snaží Thomasma prokázat bioetiku jako v jistém rozsahu nezávislou na obecné etice. Proti jeho argumentaci lze namítnout, že přinejmenším jeho 3. zásada je obvykle zahrnuta v obecné etice. Zásada „neškodit“ má dlouhodobou tradici vedoucí až k Hippokratovi (*primum non nocere*).

Koncepci „profesionální“, specifické bioetiky odmítá také R. M. Veatch a pokládá ji jen za „specifickou“ aplikaci norem obecné etiky. Spatřuje v koncepci samostatné bioetiky nebezpečí možného rozporu mezi obecnými etickými normami a specifickými normami ustavenými bioetikou. Tvrdí, že „speciální normy ... nemohou existovat pro nějakou profesní skupinu, neboť bychom upadli do etického relativismu a partikularismu“.¹² Bioetika se nemůže rozvíjet jako samostatná, nezávislá disciplína, ale jako aplikace obecné etiky na oblast lidské aktivity v souvislosti se zdravím člověka. Normy, které se uvádějí jako specifické pro bioetiku, lze obvykle odvodit z norem a principů obecné etiky. Analyzujeme-li z tohoto hlediska některé bioetické teorie, je zřejmé, že obvykle vycházejí z nějaké koncepce obecné

etiky a v jejím rámci pak vyvozují další specifické normy týkající se bioetických problémů, tím způsobem, že usilují o to, aby tyto doplňující normy byly kompatibilní se základní koncepcí etiky v případě, kdy nejsou vyvoditelné z jejích obecných principů.

1.2 Východiska bioetiky

Základní koncepce i řešení jednotlivých bioetických problémů jsou formulovány v pluralistické společnosti, v níž se souběžně vyskytují navzájem různé teoretické i praktické přístupy k poznání a hodnocení skutečnosti, a tedy i navzájem různé filozofické směry a světonázorové postoje. To samozřejmě má bezprostřední vliv na způsob řešení bioetických problémů a na metody odvozování a zdůvodňování jednotlivých bioetických zásad a norem.

Pozitivistický přístup např. znamená ustavit bioetické principy nezávisle na nějaké filozofii tj. ryze empirickou cestou, jakou používají všechny přírodní vědy. Bioetika v takovémto případě nepředstavuje (podobně jako i obecná etika) filozofickou disciplínu, ale normativní teorii opírající se pouze o empiricky zdůvodnitelná východiska. Takovýto přístup nacházíme v různých variantách pozitivistické filozofie, v současné době např. v analytické etice, v níž se zdůvodnění etických norem opírá o empirický princip univerzalizace. Ten vyjadřuje, že etická norma se stává morálně závaznou, připouští-li – na základě stanovených kritérií – možnost všeobecné platnosti. V tomto případě jde o modifikovanou Kantovu formální etiku, podle níž je morálně závazná ta zásada, která může být přijata všemi lidmi (kategorický imperativ: „Jednej tak, aby maxima tvého jednání se mohla stát principem všeobecného zákonodárství“). Problémem ovšem zůstává, jak určit kritéria, na jejichž základě se stává zásada přijatelná všemi. Vymezit tyto podmínky se právě pokouší různé směry analytické filozofie.

Další typ etiky (a tedy i bioetiky) se opírá o filozofickou koncepci zahrnující nějakou ontologickou nebo antropologickou bázi, tj. určité filozofické pojetí člověka. Příkladem takovéto koncepce může být utilitarismus na bázi pragmatické filozofie a kritéria „užitečnosti“ uvažované vzhledem k člověku, personalismus, vycházející z personalistické filozofie, kde východiskem je pojem osoby a její vymezení, nebo teleologická Aristotelova eti-

ka, vycházející z přirozeného zaměření osoby člověka k dokonalé a uspokojující realizaci všech jeho schopností apod. Existuje i teologická etika (morální teologie), která svá kritéria morality opírá navíc o teologické výpovědi a zásady filozofické etiky v jistém smyslu doplňuje. Všechny tyto navzájem odchylné přístupy vedou k obsáhlému spektru variant bioetiky a v důsledku toho i k odlišnému spektru z ní vyplývajících bioetických principů.

T. A. Shannon, jeden z tvůrců bioetiky, se pokouší v úvodní kapitole své *Bioetiky*, jejímž je editorem, schematicky klasifikovat hlavní možné koncepce bioetiky.¹³ Podle tohoto autora můžeme teorie, které obsahují principy, jimiž zdůvodňujeme partikulární bioetická rozhodnutí, rozdělit do 4 kategorií:

- a) Konsekvencionalismus. – Tato koncepce řeší problém etického (resp. neetického) jednání uvážením důsledků, které z jednání plynou. Kritériem pro posouzení důsledků může být např. maximum prospěchu pro jednotlivce nebo pro společnost. Jednání lze charakterizovat jako eticky dobré, jestliže ve svých důsledcích vede k prospěchu člověka, resp. k prospěchu celého lidského společenství. Tohoto typu je např. situační etika a utilitarismus.
- b) Deontologismus. – Podle tohoto pojetí je etickým aktem ten, který je motivován povinností a odpovědností. Povinnost a odpovědnost může být chápána různým způsobem. Takového typu je např. Kantova autonomní etika povinnosti a všechny etické teorie, které na ni navazují. Pojem „autonomní“ znamená, že povinnost je dána jakožto primární kategorie, neopírající se o žádné jiné jí nadřazené kategorie. Deontologická teorie však ne vždy dostatečně reflektuje důsledky jednání.
- c) Etika práv. – Tento přístup znamená, že při jednání a rozhodování zjišťujeme primárně, jaká a čí práva jsou v našem jednání zahrnuta. V takovémto pojetí je nutno řešit především samotnou otázku, jaká práva komu náleží, i otázku fundamentálního odvození práv a jejich vzájemné hierarchie. Tato teorie je populární především v USA. (Je např. aplikována u etického problému potratu). Je výhodná z hlediska jednotlivé osoby, ale není vždy schopna řešit konflikt mezi jednotlivými osobami, dojde-li ke střetu jejich individuálních práv.
- d) Intuicionismus. – Podle této koncepce nelze určit, co je eticky správné (resp. nesprávné), racionální cestou, ale pouze intuicí na základě bez-

prostřední reflexe etické stránky jednání. Zůstává ovšem obtížné zdůvodnit tuto reflexi, jakožto fenomén apriorního prvku našeho poznání. Intuice také zahrnuje subjektivní prvek, a tak zůstává problémem, jak dospět ke společným a obecně závazným etickým normám na základě intuitivního přístupu.

Jednotlivé koncepte mohou ovlivnit formulace konkrétních bioetických problémů a vést k rozdílným řešením. Neexistuje obecný konsenzus o jednotlivých bioetických zásadách a jejich aplikaci, především v některých složitých situacích (např. případ interrupce u defektního plodu, resp. o eticky přípustné době k vykonání takového zákroku). Na druhé straně však může být u některých bioetických problémů řešení stejné bez ohledu na výchozí koncepci bioetiky. Je pouze jinak motivované (např. problém genového inženýrství).

Otázkou, jaký může být teoretický základ bioetiky, se také zabývá W. T. Reich, editor uvedené *Encyklopedie bioetiky*. Tento autor uvádí ve svém schématu 3 možná „paradigmata“ bioetického východiska (která ovšem mohou být i východisky obecné etiky):

a) Etika povinnosti. – Tato bioetika je založena na povinnosti a na principech, které tuto povinnost specifikují. V předcházející klasifikaci odpovídá tomuto typu etiky deontologismus. Reich uvádí, že v současné době tato koncepce v bioetice převládá. Postup zdůvodňování spočívá v tom, že se pro daný bioetický problém použije nějaký osvědčený princip známý z obecné etiky, nebo princip, který lze ze známého nějakým způsobem vyvodit a aplikovat na řešení daného problému. Takovými principy jsou např. princip autonomie osoby, princip prospěšnosti, spravedlnosti, sociálního prospěchu apod. Nevýhodou této metody podle Reicha je to, že spočívá na příliš úzkých, často ustrnulých principech teoretického rázu (jaké nacházíme např. v utilitarismu, v teorii přirozeného práva apod.) a přehlíží nové induktivní, často i intuitivní argumenty, které mají svůj původ v evidenci „běžného rozumu“.

b) Etika charakteru. – Jde o etiku, jejímž cílem je formování lidského charakteru. Toto pojetí připomíná Aristotelovu „aretologickou“ etiku (tj. na ctinosti (areté) orientovanou etiku). „Areté“ řecky znamená „ctnost“, „zdat-

nost“, nebo také „zběhlost“, jakožto trvalý postoj opírající se o pevné dispoziční k určitému jednání, které si záměrně osvojujeme. Soubor takovýchto postojů (ctností) můžeme chápat jako „charakter“ člověka.¹⁴ Zatímco etika povinností se zabývá normativními soudy, etika charakteru hledá správné postoje a charakterové vlastnosti člověka a snaží se ho motivovat, aby o jejich upevňování usiloval. Má tedy i pedagogický cíl a smysl.

Tato koncepce určuje především požadavky, které by měly být kladeny na charakter pracovníků v oboru péče o zdraví člověka. Reich např. cituje 3 požadavky, které jsou uvedeny v dokumentu ABIM (American Board of Internal Medicine – Americká komora interní medicíny) jako podmínky pro vykonávání léčitelského povolání:

- (I) integrita – jakožto osobní zavázání se k čestnému a svědomitému jednání,
- (II) respekt – zavázání se k respektování všech práv subjektů medicínské péče,
- (III) soucit – osobní solidarita a soucítění s utrpením pacienta.

ABIM kritizuje neosobní charakter soudobé medicínské péče, k němuž ovšem mimo jiné vede i vzrůstající technologizace medicínské péče a specializace léčebného procesu na jednotlivá medicínská centra s praxí týmové spolupráce. Požadovaný postoj nazývá Reich ctností „pečovatelské pohotovosti“ (Sorgbereitschaft).

c) Etika hodnot. Tato koncepce nevychází tolik z racionální precizace problémů v eticky relevantních situacích, ale spíše z intuitivní dimenze našeho poznání a hodnocení. Každé intuitivní hodnocení však zahrnuje i subjektivní prvek. Není pak jasné, jakým způsobem lze dosáhnout konsenzu o hierarchickém uspořádání jednotlivých hodnot, který je předpokladem pro objektivní rozhodování v situacích, v nichž dochází ke střetu hodnot. Příkladem je situace, v níž se musí rozhodnout, zda vyšší hodnotu představuje záchrana života matky než záchrana života dítěte s rizikem smrti matky v případě defektního těhotenství.

Zatímco etika povinností se pokouší precizovat racionálním uvažováním etickou situaci, zdůrazňuje etika hodnot důležitost intuitivní dimenze našeho poznání hodnot. Normativní etika přehlíží někdy subjektivní sféru rozhodování člověka danou jeho svědomím. Současná doba zatlačila do

pozadí pozitivní aspekt etiky – nauku o ctnosti. Morální zkušenost svědomí je také zdrojem vytváření správných morálních postojů. V ní je bezprostředně prožívána vlastní existenciální situace a jsou v ní přítomny i praktické, estetické i náboženské prvky. V tomto duchu rozvíjí např. D. Mieth svou bioetiku ctností, jako etiku správných a žádoucích morálních postojů.¹⁵

Péče o zdraví předpokládá kromě obecných morálních ctností ještě specifické ctnosti: schopnost komunikace, schopnost vcítit se do situace nemocného člověka, schopnost solidarity, úcty k životu apod. I tradiční „kardinální“ ctnosti (rozumnost, statečnost, uměřenost a spravedlnost)¹⁶ dostávají zde ještě specifickou, „terapeutickou“ interpretaci. Rozumnost např. jakožto adekvátní hodnocení jednotlivých hledisek a zájmů zahrnutých v nějaké bioeticky důležité situaci, tedy jakožto praktická odpovědnost. Důležitou terapeutickou ctností je solidarita a subsidiárnost, neboť vztah: lékař – pacient má zvláště dnes i sociální dimenzi. Subsidiarita pak znamená postoj respektování i slabších kompetencí. Ctnost je výsledkem procesu sebevýchovy. Je životním postojem získaným stále opakovaným jednáním, je trvalou dispozicí jak emocionálních, tak i kognitivních schopností.

1.2.1 Tomistická koncepce etického východiska

Východiskem bioetických principů může být i obecná etická teorie, jakou nacházíme v aristotelsko-tomistické filozofii. Zahrnuje v sobě řadu aspektů, které jsou specifické pro výše uvedené alternativy etické koncepce, avšak má navíc svou vlastní ontologickou bázi. Podle Aristotela, jehož *Etika Nikomachova* představuje první pokus o soustavnou etiku, je morálně dobrý ten lidský čin, který mu přísluší podle přirozenosti.¹⁷ Ontologickým smyslem jednání je tedy: realizovat své vlastní bytí, směřovat k jeho plnosti, uskutečňovat všechny pozitivní možnosti a schopnosti, které v sobě „lidství“ zahrnuje. Jednání, které je souhlasné s tímto směřováním, je morálně dobré. A naopak: každé jednání, které narušuje integritu lidského bytí, nebo ho ochuzuje o nějaký stupeň dokonalosti, je morálně špatné. V tomto smyslu morální jednání orientované na plnou realizaci vlastního lidského bytí přináší podle Aristotela člověku nejvyšší uspokojení – štěstí. Toto etické východisko, které sdílela téměř celá starořecká filozofická tradice, se nazývalo „eudaimonismem“ podle řeckého termínu: „eudaimonia“ (štěstí).