

Dr hab. Joanna Dudek prof. UZ
Instytut Historii
Uniwersytet Zielonogórski

Recenzja

rozprawy doktorskiej mgr Barbary Wrony pt. *Godność jako podstawa norm moralnych w bioetyce. Analiza wybranych problemów i stanowisk w bioetyce polskiej.*

Rozprawa doktorska podejmuje zagadnienia ważne teoretycznie i jak najbardziej aktualne w wymiarze praktycznym. Z jednej strony przytacza rekonstrukcje i analizy, które są elementem stanowisk bioetycznych w kwestiach dotyczących narodzin, śmierci i terapeutycznych relacji lekarz – pacjent, odwołując się do charakterystycznych dla nich argumentacji, z drugiej zaś strony stanowią przyczynek do wiedzy praktycznej na temat motywów i uzasadniania określonych wyborów, które mogą i powinny być składnikami samoświadomości w zakresie ludzkiej decyzyjności. Tym bardziej, że poziom wiedzy i debaty publicznej w Polsce na tematy bioetyczne ma wiele do życzenia.

Perspektywa kilku dekad rozwoju nauki i etyki, skorelowana z globalnym postępem technologicznym i medycznym skłania do wniosku, że na gruncie rodzimym mamy do czynienia z kształtowaniem się bioetyki reprezentowanej przez polskich badaczy, teoretyków i przedstawicieli zawodów medycznych. To już czas, aby poddać ocenie dorobek polskiej bioetyki, zastanowić się, co charakteryzuje ją jako specyficzną dla polskich uwarunkowań.

Pierwszym zasadniczym plusem wyboru tematyki pracy jest nie tyle wypełnienie pewnej luki w stanie badań bioetyki polskiej, chociaż jest to istotne, ale przede wszystkim wskazanie na doniosłość idei godności jako punktu odniesienia wobec zjawiska urynkowienia, utowarowienia, medykalizacji i dehumanizacji naszej rzeczywistości. Fundamentalną kategorię godności z jej licznymi odmianami łączy Autorka z pojęciem szacunku, odnosi do pojęcia człowieczeństwa, tożsamości, podmiotowości i elementów etyki troski. Jeżeli dodatkowo nadmienię, że w obszarze filozofii podmiotu funkcjonują różne, czasem konkurencyjne koncepcje tożsamości, to jeszcze bardziej uwypukla to złożoność problemów podejmowanych w rozprawie. Stąd analiza konkretnych stanowisk dotyczących granicznych sytuacji człowieka to trafny zabieg umożliwiający w jakimś stopniu ich uporządkowanie. Wszak już Arystoteles zwrócił uwagę na to, że „Co się tyczy opracowania naszego przedmiotu, to wystarczy może, jeśli ono osiągnie ten stopień jasności, na który ów



przedmiot pozwala. Nie we wszystkich bowiem wywodach należy szukać tego samego stopnia ścisłości, podobnie jak nie we wszystkich tworach ręki ludzkiej” (*Etyka nikomachejska* I).

Autorka postawiła sobie w pracy za cel „przedstawienie i porównanie wybranych prac polskich bioetyków, jak również dokonanie szczegółowej analizy ważnych problemów bioetycznych: narodzin, śmierci, relacji terapeutycznych i ukazania normatywnych rozstrzygnięć poprzez odwoływanie się do pojęcia godności.” Wyjaśnia, że wybór postaci polskich bioetyków jest związany z ich poglądami w których odwołują się do godności w rozstrzygnięciu powyższych problemów. Trzeba też przyznać, że pojęcie godności, mocno obciążone emocjonalnie i wieloznaczne oraz zróżnicowanie formułowanych stanowisk są poważnym wyzwaniem naukowym. Doktorantka przyjęła i zastosowała konsekwentnie określone kryteria wyborów, które pozwoliły w sposób możliwie bezstronny uporządkować materiał badawczy.

Już zatem na wstępie trzeba stwierdzić, że cel rozprawy – z pewnymi zastrzeżeniami – został zrealizowany.

Ocena struktury pracy: Recenzowana praca zawiera 177 stron i obejmuje wstęp, cztery rozdziały, zakończenie oraz bibliografię. Rozdział pierwszy stanowi wprowadzenie do rozumienia kategorii godności, która, zarówno w tradycji filozoficznej, etycznej, religijnej czy kulturowej doczekała się wielu ujęć i charakterystyk. Zresztą już sama próba określenia czy jest wartością, czy specyficzną postawą, czy ma charakter formalny, czy też niesie konkretną treść pobudza nas do gruntownej analizy i przytoczenia najbardziej reprezentatywnych stanowisk. Kolejne rozdziały dotyczą relacji lekarz pacjent rozpatrywanej w kontekście godności, sporów odnoszących się do początków życia ludzkiego, również ujmowanych z perspektywy godnościowej oraz sporów związanych z końcem życia ludzkiego, toczących się wokół godnej śmierci i godnego umierania. Struktura pracy jest poprawna i zgodna z „wewnętrzną logiką” analizowanego tematu. Bardzo dobrym rozwiązaniem jest wprowadzenie przez doktorantkę do każdego rozdziału wstępu i podsumowania rezultatów badawczych, natomiast odczuwa się brak indeksów nazwisk i pojęć obecnych w pracy.

Ocena merytoryczna rozprawy: Celem pierwszego rozdziału zatytułowanego „Godność w ujęciu polskich bioetyków” jest przedstawienie krótkiej historii pojęcia godności, wskazanie na źródła trudności związanych z wieloznacznością tego pojęcia. Autorka jednocześnie



podkreśla doniosłość tej kategorii w dziejach filozofii, religii i w prawodawstwie. Przedstawia też założenia, które decydują o sposobie definiowania. Prowadzi nas od ujęcia godności jako miary doskonałości do teorii osoby; od czasów starożytnych: Arystotelesa, stoików po koncepcję chrześcijańską: od Boecjusza do personalizmu. Nawiązuje też do filozofii Immanuela Kanta, który stworzył fundamentalną koncepcję streszczającą się w „idei godności istoty rozumnej” i inspirującej uzasadnienie praw człowieka. Natomiast słusznie przywołuje zarzuty formułowane przez polskich bioetyków o różnych orientacjach światopoglądowych co do niebezpieczeństwa dowolnej interpretacji godności, co rodzi chaos terminologiczny, sprzyja stosowaniu perswazyjnego języka i utrudnia rzeczową debatę bioetyczną.

Autorka skrupulatnie dokonuje rozróżnienia godności na ontyczną, tzn. osobową, wrodzoną oraz godność nabytą, tzn. aksjologiczną. Na potrzeby rozprawy jak pisze, definicje godności nabytej zostają poszerzone o analizę pojęć godności osobowościowej, godności osobistej oraz godności społecznej. Dokonuje ich charakterystyki trafnie posiłkując się odpowiednimi tekstami. Jednakże pojawiają się tu pewne niedociągnięcia. Fakt, że godność nabyta jest wartością zmienną i dynamiczną, nie przesądza przecież faktu, jakoby w etyce była przywoływana jedynie kontekstowo. Tym bardziej, że tak rozumiana godność jest najstarszą jej wersją, „cześć” jako największe z dóbr zewnętrznych człowieka i wzór człowieka „słusznie dumnego” Arystotelesa czy też stoickie szerczenie szacunku dla osoby decyduje o godności jako prestiżu. Wszak dla Epikteta „twoją bowiem jedynie jest rzeczą powierzoną ci rolę odegrać pięknie”. Poza tym brakuje tu wyjaśnienia, na czym właściwie ta zmienność polega. Druga kwestia, Autorka zestawia dwa punkty widzenia dotyczące właściwości godności nabytej. Nawiązuje do wypowiedzi Janusza Mariańskiego, który twierdzi, że ma ona charakter opisowy, czemu przeczy cała tradycja związana z cnotami, wzorami osobowymi i etosem. Zestawia ją z opinią Zbigniewa Szawarskiego, dla którego godność nabyta występuje z reguły z konkretną rolą społeczną lub zawodem i jest związana z szacunkiem wobec siebie i oczekiwaniem szacunku ze strony innych. Zatem uwagi Szawarskiego nie potwierdzają stanowiska Mariańskiego, a wręcz przeciwnie – ukazują normatywne własności godności nabytej, ponieważ szacunek zyskuje się ze względu na coś. Szkoda, że Autorka nie odniosła się krytycznie do uwag Mariańskiego, a jedynie zestawiała te dwa stanowiska. Mamy tu bowiem do czynienia z próbą deprecjacji kategorii godności nabytej, która przecież dotyczy kształtowania własnej osobowości czy realizacji etosu zawodowego zgodnie z przyjętymi wartościami.

W podrozdziale o znaczeniu ludzkiej godności Autorka powołuje się na współczesne ustawodawstwo europejskie, na dokumenty, deklaracje, określające uniwersalne zasady

związane z rozwojem nauk biologicznych i medycznych w którym odniesieniem jest ludzka godność. Stanowi to istotny etap analiz dotyczących pojęcia godności. Na początku wspomina o *Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka*, ale nie wskazuje na jej fundamentalne znaczenie dla ludzkich uprawnień i ich uzasadnienia poprzez pojęcie równości, wolności i godności. A przecież późniejsze dokumenty i deklaracje w swoich preambułach bądź postanowieniach ogólnych podkreślają swój związek i ciągłość z wykładnią praw człowieka zawartą właśnie w dokumencie z 1948 r. (zresztą są one wyszczególnione na stronie internetowej Polskiej Komisji Bioetycznej). Tym bardziej, że kwestia godności, jak wskazują interpretatorzy jest związana zarówno z tradycją myśli oświeceniowej, z filozoficznymi inspiracjami Kantem oraz z filozofią chrześcijańską. Nie ma tu zatem ograniczenia godności do metafizycznego czy personalistycznego ujęcia. Uznanie godności za rzecz przyrodzoną człowiekowi ma na celu takie istotowe ujęcie człowieka, aby można było zapobiec rozmaitym nadużyciom, jakie wynikałyby z wszelkich zawsze spornych kryteriów empirycznych. O czym piszą Ewa Nowak, Karolina M. Cern, autorki *Ethosu w życiu publicznym* (PWN, Warszawa 2008): „Godność jest więc wartością par excellence i jej uznanie nie wymaga niczego dodatkowego. [...] Z etycznego punktu widzenia przyjęcie, że człowiek posiada przyrodzoną godność, zakłada uznanie człowieka za cel sam przez się. Znalazło to wyraz w kantowskim imperatywie.” (s. 217). Zatem Pani mgr Wrona przynajmniej mogła zaznaczyć, że istnieją kontrowersje już na etapie interpretacji godności przyrodzonej w prawach człowieka.

W kolejnych podrozdziałach Autorka omawia koncepcję godności ontycznej (osobowej) podkreślając pewną zgodność wśród przedstawicieli różnych orientacji co do jej niezbywalności, niestopniowości czy nienaruszalności. Słusznie też odróżnia aspekt nadprzyrodzony od naturalnego, podkreślając przy tym, że zdefiniowanie godności ontycznej wymaga zdefiniowania osoby ludzkiej i angażuje koncepcje antropologiczne.

Autorka prowadzi nas przez gęszcz siatki pojęciowej w którą obrosły problemy bioetyki, starając się wykazać, że główną osią sporów dotyczących narodzin, umierania i relacji terapeutycznych jest różne ujęcie osoby ludzkiej, człowieczeństwa, tożsamości. We włożonej tu pracy Pani magister widać bardzo klarownie złożoność podejmowanej problematyki ze względu na fundamentalne różnice w poglądach na to, kim jest człowiek.

Ostatecznie stawia tezę, że godność ontyczna nazywana także ludzką lub osobową traktowana jest jako pierwotna i podstawowa przez przedstawicieli personalizmu. Natomiast przedstawiciele innych orientacji filozoficznych, np. konsekwencjaliści nie negują godności ontycznej, ale przypisują ją zwykle istotom ludzkim, które osiągnęły status osoby w ujęciu antysubstancjalnym. (John Locke, Kartezjusz).



Następnie Doktorantka przechodzi do analizy koncepcji godności osobowościowej, trafnie łącząc godność z osobowością i jej kształtowaniem. Osobowość w tym ujęciu posiadają tylko jednostki, które ukształtowały własne „ja” zgodnie z akceptowanym systemem wartości. Zwraca też uwagę na kwestię istotną z punktu widzenia rozróżnienia między godnością wrodzoną a nabytą, że nie mamy do czynienia w poglądach poszczególnych myślicieli z kwestionowaniem jednej z nich, ale raczej z uzupełnianiem się.

Koncepcje godności osobistej charakteryzuje Autorka w związku z poczuciem własnej wartości człowieka, z możliwością podejmowania samodzielnych decyzji, kierowania własnym sumieniem, wypracowywania szacunku u innych. Godność osobista wiąże się zatem z cechami charakteru człowieka, co tym zasadniej łączy się z godnością osobowościową i rozszerza tym samym pole dociekań na obszar psychologii. Bardzo ważnym rezultatem przeprowadzonych analiz jest wyeksponowanie roli poczucia szacunku w relacjach lekarz – pacjent i pozostałymi przedstawicielami służby zdrowia a pacjentem. Znajduje to na gruncie bioetyki uzasadnienia do głoszenia dyrektywy „prawa do szacunku”.

Koncepcja godności społecznej wyróżniona jako czwarta wyznacza nam miejsce godności w ramach pełnienia określonych ról społecznych i zawodowych. Istotnym wydaje się fakt, że Doktorantka już w tym rozdziale swojej pracy zwróciła uwagę na fakt, że godność ludzka obejmuje również człowieka po śmierci. Jak zaznaczyła, w wielu koncepcjach końcowy etap życia, ani nawet sama śmierć nie uprawnia jednostek do dysponowania cudzą godnością. Dobitnym tego przykładem jest szacunek względem ciała osoby umierającej lub zmarłej. Można to uznać także, za kluczowy element etyki troski o swój los po śmierci.

W rozdziale drugim pt. *Godność podstawą właściwej relacji lekarz-pacjent* we wstępie Autorka zapowiada, że będzie posługiwać się pojęciem godności zaproponowanym przez Zbigniewa Szawarskiego. Zgodnie z jego propozycją można mówić o godności ontycznej, o godności społecznej, która odnosi się do sprawowanego urzędu, zawodowego autorytetu i godności osobistej rozważanej w znaczeniu szacunku do samego siebie. Zapowiada również, że powyższą klasyfikację wykorzysta do rozpatrzenia godności osobowościowej lekarza. Autorka sprawnie i pewnie porusza się po tematyce związanej z formami relacji między lekarzem a pacjentem, przedstawiając różne punkty widzenia. Zaznacza także pewne braki w założeniach dwóch głównych modeli tych relacji: paternalizmu z jego różnymi odmianami i antypaternalizmu koncentrującego się na autonomii pacjenta. Przedstawia wady dominacji autonomii lekarza, jak i autonomii pacjenta, którymi są obarczone obydwa modele. Wskazuje też, że źródłem tych sporów jest nie tylko kwestia ujęcia godności, ale także konflikt wartości. Odnotowuje też pewną zgodność zachodzącą



między personalistami a przedstawicielami bioetyki laickiej, co do krytyki paternalizmu przywołując propozycję tzw. umiarkowanego antypaternalizmu. Zróżnicowanie modeli tych relacji, dowodzi zdaniem Doktorantki ,trudności realizacji jednego schematu czy sposobu zachowań. Z tych względów podnosi kwestię autorytetu, odpowiedzialności, stopnia świadomości sytuacji, które powinny być kluczowe dla budowania obopólnego zaufania. Jak zaznacza w podsumowaniu tego rozdziału, wskazane różnice pomiędzy zwolennikami paternalizmu i autonomizmu są powiązane z asymetrią tychże relacji. Dotyczą one w szczególności ujęcia godności ontycznej pacjenta i zmian w pojmowaniu autorytetu lekarza czyli godności społecznej, a także godności osobistej odniesionej do autonomii pacjenta.

Bardzo ważnym wątkiem, który przewija się w tym rozdziale, a zyskuje na pogłębieniu i rozwinięciu poświęconym końcowi życia ludzkiego i śmierci jest cierpienie. Jak podkreśla, doświadczenie choroby i chorowania wiąże się z cierpieniem, „która jest psychologiczną reakcją człowieka na zagrożenie osobowego istnienia”. Cierpieniu towarzyszy fizyczny ból, bezradność, osamotnienie i świadomość braku perspektyw na dalsze życie. Pacjent doświadcza swojej choroby inaczej niż lekarz. Fakt choroby może postrzegać jako degradujący, natomiast lekarz jako osoba najbardziej kompetentna w dziedzinie leczenia może przejawiać tendencje do kontrolowania pacjenta. Stąd ważne jest zwrócenie uwagi, aby tak kształtować nastawienie obydwu stron by nie przyczyniało się do poczucia uprzedmiotowienia chorego.

Rozdział trzeci pt. *Godność w sporach dotyczących początków życia ludzkiego* Doktorantka zwróciła w nim uwagę na to, że w polskiej literaturze bioetycznej skupionej na problematyce procesu narodzin dominują rozważania nad antykoncepcją, sterylizacją, przerywaniem ciąży, poradnictwem genetycznym, diagnostyką prenatalną, diagnostyką preimplantacyjną, eksperymentami naukowymi czy moralnym statusem zarodka. Jej zdaniem „podstawowym problemem [...] jest określenie moralnej granicy dopuszczalności ingerowania w proces przekazywania życia ludzkiego” (s. 81). Zaznacza też, że swoje dociekania skoncentruje na kwestii aborcji jako najczęściej dyskutowanym problemie w obrębie którego przywoływana jest godność. Oś sporu z jednej strony związana jest z pojęciem godności ontycznej, reprezentowanym w stanowisku magisterium Kościoła katolickiego, związanym z ruchem *pro-life* oraz stanowiskiem personalistycznym. Z drugiej strony mamy do czynienia z argumentami odwołującymi się do godności osobistej i autonomii pacjenta głoszonymi przez zwolenników stanowiska liberalnego i ruchu *pro-choice*.



Odrębną część rozdziału poświęciła Autorka stanowisku bioetyki kulturowej w ujęciu Kazimierza Szewczyka dla którego istotne nie jest rozstrzygnięcie w którym momencie płód staje się moralną osobą, ale dążenie do uzyskania konsensusu pomiędzy moralnym prawem kobiety do aborcji a obowiązkiem ochrony życia ludzkiego nałożonego przez państwo. Jak podkreśla Autorka bioetyka kulturowa przyjmując za swój fundament opiekuńczy model medycyny w tym duchu wyraża swój stosunek do aborcji i godności macierzyństwa oraz do moralnego statusu płodu (s. 89).

Charakteryzując stanowisko personalistyczne Doktorantka przede wszystkim uwzględniła poglądy Barbary Chyrowicz, Tadeusza Ślipki i Grzegorza Hołuba, sprawnie wykorzystuje adekwatne wypowiedzi tychże autorów, wskazując na różny stopień ich radykalizacji.

Autorka jako przeciwwagę w stosunku do stanowiska personalistycznego powołuje się również na argumenty przytoczone przez Szawarskiego i Danutę Ślęczek-Czakon, którzy kładą szczególny nacisk na prawo do szacunku i prawo do jakości życia. Ich zdaniem do rozważań na temat godności musi zostać włączone pojęcie odpowiedzialności.

W obronę praw człowieka: prawa do życia, prawa do przeżycia i prawa do jakości życia wpisuje się również stanowisko Ślęczek-Czakon dla której, jak zaznacza Doktorantka pełna podmiotowa ochrona prawna płodu może naruszyć prawa kobiety (s. 101). Oprócz argumentów natury aksjologicznej, socjologicznej i prawnej przemawiają za tym argumenty o charakterze medycznym. Wymierzanie kar za przerywanie ciąży, wymuszanie na kobiecie, aby rodziła mimo przeciwwskazań medycznych, skazywanie kobiet na usunięcie ciąży w nielegalnych warunkach, to okoliczności, które wpływają na naruszenie zdrowia fizycznego i psychicznego. W kwestii moralnej oceny i możliwości usprawiedliwienia aborcji istotna jest wrażliwość na cudzy los i odpowiedzialność za zachowanie w sferze seksualnej – podkreśla Doktorantka za tokiem przemyśleń Ślęczek-Czakon (s. 102). Na marginesie można przywołać uwagę Marka Olejniczaka, który w swojej „Bioetyce cnót” sugeruje, że można się nawet zastanawiać, czy w sytuacji zagrożenia życia kobiety ciężarnej (np. ciążą patologiczną) można używać słowa „aborcja” skoro intencją czynu nie jest przerwanie życia płodu, lecz ratowanie życia kobiety. (*Bioetyka cnót*, Wydawnictwo Naukowe Katedra, Gdańsk 2017).

Wyróżniając stanowisko liberalno-konsekwencjalistyczne odniosła się doktorantka do poglądów Jana Hartmana i Alicji Przyłuskiej-Fischer, w których szczególną rolę odgrywają argumenty związane z autonomią decyzyjną i pojęciem szacunku, a także zaznaczył się akces dla medycyny wspomaganiej. W podsumowaniu tego rozdziału Autorka umieściła ważne uwagi Mieczysława Gałuszki i Kazimierza Szewczyka, że kulturowym fenomenem jest



przekształcanie sporów toczących się wokół początku i końca życia ludzkiego w spory religijne, naukowe, prawne i polityczne.

W rozdziale czwartym pt. *Godność w sporach dotyczących końca życia ludzkiego* Doktorantka zajmuje się pojęciem godnej śmierci, ponownie nawiązuje do rozstrzygnięć bioetyki kulturowej, dokonuje rozróżnienia między zasadą jakości życia i prawa do śmierci w kontekście godności człowieka a zasadą świętości życia w kontekście godności osoby ludzkiej. Rozdział ten jest bardzo obszerny, jego problematyka dominuje nad pozostałymi, co skutkuje też pewnymi powtórzeniami.

W przeciwieństwie do stałej obecności w dyskursie publicznym tematyki związanej z początkiem życia ludzkiego, zagadnienia związane z umieraniem są raczej przemilczane. Jak ujęła to sama Doktorantka „śmierć jest zdarzeniem nieprzewidywalnym [...] i trudnym do zaakceptowania. [...] Niewytlumaczalność zjawiska śmierci jest niezwykle trudnym doświadczeniem, które wzmacnia u człowieka różnego rodzaju lęki, dlatego też problematyka godności w procesie umierania jest tak ważnym tematem (s. 106)”. Rozważania wokół pojęcia godnej śmierci obnażają proces medykalizacji życia i śmierci w którym życie i śmierć stają się domeną medycyny i definiowane są poprzez język medyczny oraz traktowane jako problem rozwiązywany tylko i wyłącznie w ramach procedur medycznych. Autorka słusznie podkreśla, że problematyka godnej śmierci obejmuje także zagadnienie eutanazji, moralnego wymiaru cierpienia, prawo do szacunku w procesie umierania, poczucia godności osobistej i autonomii umierającego pacjenta. Powołując się na Szawarskiego podkreśla, że posiadanie godności ludzkiej implikuje prawo do szacunku (s. 107). Możliwość przedłużenia życia (terapia daremna, uporczywa) wzmacnia podtrzymywanie paternalistycznego modelu relacji lekarz-pacjent związane z przekonaniem, że to lekarz decyduje za pacjenta. Powołując się na przemyślenia Szawarskiego nawiązuje do zjawiska „kryzysu tanatycznego”, który wraz z medykalizacją śmierci pogłębiają samotność jednostki. Alternatywą dla tego procesu jest propozycja Szewczyka kształtowania relacji troski. Pani mgr Wrona przywołuje też podział zaproponowany przez Szewczyka na śmierć zdziczałą i oswojoną. W Polsce dominującym modelem jest śmierć zdziczała, chociaż nie można jej utożsamiać ze stylem śmierci na opak, którą charakteryzuje zmowa milczenia. Tu Doktorantka nawiązuje do najważniejszych dokumentów gwarantujących umieranie z godnością. Istotne jest też zwrócenie uwagi na fakt, że bez względu na to, jak rozumiemy godność ludzką, to w każdym wypadku pociąga ona za sobą prawo do szacunku (s. 119). Szkoda, że zabrakło nawiązania do Tadeusza Kotarbińskiego, który w wypowiedzi *Potrzeby ludzi starych w końcowym okresie życia* z 1970 r. postuluje wprowadzenie eutanazji opiekuńczej, czyli znacznie wcześniej niż zaczęła



się rozwijać polska bioetyka. (A jest niewątpliwie polskim prekursorem etyki troski). Można by również uwzględnić jego wypowiedź na temat *Problemów eutanazji* z 1975 r.

Mimo, że samo pojęcie godności jest wieloznaczne ma ono zawsze związek zarówno z autonomią, jak i cierpieniem, które bezdyskusyjnie wpływa na jakość życia. Przytacza celną uwagę Heleny Eilstein, że „Nikt nie zna miary tego, co może znieść kto inny”. Bardzo ważne jest tu ujęcie osoby jako podmiotu moralnego, tzn. zdolnego do podejmowania świadomego działania i ponoszenia za nie odpowiedzialności (s. 126). W odniesieniu do płodów ludzkich, osób głęboko upośledzonych, osób w nieodwracalnej śpiączce czy z demencją, które nie spełniają warunków bycia osobą – podmiotem moralnym przytacza Doktorantka za Szawarskim pojęcie: „pacjenta moralnego”, który wciąż zasługuje na szacunek.

Warto odnotować też uwagi Autorki dotyczące wykazania niedostatków podejście etyki świętości życia w stosunku do umierania i godnej śmierci, które nakazuje heroiczną walkę o życie ludzi. Jednocześnie wskazuje też na wady klasycznego utilitaryzmu zakładającego, że w rachunku moralnym liczą się głównie przyjemności i cierpienia. Wzmacnia swoje spostrzeżenia refleksją Weroniki Chańskiej, że „Zwrócenie przez etyków uwagi na proces umierania pozwoliło ujawnić, że ludzie posiadają cały szereg interesów i pragnień, które wykraczają poza czysto fizjologiczne doznania. (s. 128)”. Akces do tego typu poglądów spowodowało pojawienie się nowej dyscypliny medycznej, jaką jest opieka paliatywna.

W sporze o moralną ocenę eutanazji w perspektywie godności ludzkiej przywołuje Autorka dwa rodzaje argumentacji: pierwsza nawiązująca do normy personalistycznej i zasady świętości życia, druga do zasady jakości życia i prawa do śmierci. Ostatecznie ten spór między stanowiskiem deontologicznym a konsekwencjalistycznym dotyczy dwóch sposobów myślenia i ujmowania moralności i dlatego ocena moralna eutanazji jest zdecydowanie różna. Niestety w tych sporach pojawiają się argumenty o charakterze perswazyjnym, dyskredytujące stanowisko przeciwne. Wypowiedź Tadeusza Biesagi, według którego „Przeniesienie segregacji ludzi w oparciu o dane biologiczne na teren bioetyki nie jest etyką, ale teorią egoizmu grupy, która uznała swoje biologiczne cechy za uprawniające ich do dyskryminacji tych, którzy tych cech nie posiadają (s. 134)”.

Moim zdaniem Autorka powinna krytycznie skomentować tego typu stanowisko. Zwracanie uwagi na jakość przedstawianych i przypisywanych stronie przeciwnej argumentów powinno stanowić zawsze pewien standard. Natomiast przejawem obiektywizmu i krytycyzmu Autorki są jej uwagi dotyczące prawa do życia w ujęciu personalistycznym związanym z absolutnym charakterem normy „nie zabijaj”.



W *Zakończeniu* Autorka podsumowuje najważniejsze problemy związane z określonymi zastosowaniami pojęcia godności w dziedzinie bioetyki w zakresie relacji terapeutycznych, początków życia ludzkiego, śmierci i umierania. Przeanalizowała cztery sposoby rozumienia godności, wyodrębniła ujęcia związane z etyką personalistyczną i deontologiczną z jednej strony oraz ujęcia charakterystyczne dla utilitaryzmu, konsekwencjalizmu i liberalizmu. Z drugiej, na podstawie przeprowadzonych analiz wysunęła wnioski wskazujące na dominujący wpływ myśli chrześcijańskiej na stanowisko polskich bioetyków. Jednocześnie wskazała na niemały udział bioetyków o laickim światopoglądzie w rozwoju tej dziedziny. Analizując problem życia i śmierci ujawniła złożoność powyższej tematyki, która wymaga zaangażowania takich pojęć jak autonomia, tożsamość, podmiotowość, które okazały się również wieloznaczne i związane z odmiennymi orientacjami filozoficznymi. Doktorantka nawiązując do etyki troski inspirującej stanowisko bioetyki kulturowej podkreśliła jej rolę w tworzeniu medycyny paliatywnej jako alternatywy do postawy proeutanatycznej.

Dobór wykorzystanej w rozprawie literatury: Bibliografia pracy jest obszerna i zawiera łącznie 221 pozycji. Obejmuje monografie, artykuły, rozdziały w pracach zbiorowych, słowniki i encyklopedie, akty prawne oraz strony internetowe. Zostali uwzględnieni reprezentatywni dla polskiej bioetyki autorzy. Natomiast zastrzeżenie budzi fakt, że Autorka wykorzystała opracowania jedynie do 2016 r. Jest tylko jedna pozycja wydawnicza z 2017 i jedna z 2019. M.in. zabrakło takich publikacji jak: *Etyczno-prawne uwarunkowania opieki nad pacjentem*, pod red. E. Baum, D. Karkowskiej, A. Nowaka, R. Staszewskiego (Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2023) czy odniesień do takich czasopism jak „Etyka”, gdzie funkcjonuje dział poświęcony etyce medycznej czy „Archeus. Studia z Bioetyki i Antropologii Filozoficznej”.

Ocena języka rozprawy: Praca jest napisana poprawnym językiem, bardzo niewiele jest błędów literowych czy stylistycznych, np. s. 15: „przy użyciu biologii i medycyny”; na s. 43: brakuje „w” tradycji; na s. 80: „na umiarkowanym antypaternalizmem”; na s. 118: „jest zdany opiekę”; na s. 133: „stracić wyniku degradacji”. Te drobne błędy nie wpływają w żaden sposób na wartość merytoryczną pracy.

Podsumowanie i konkluzja recenzji: Do mocnych stron recenzowanej rozprawy należy to, że:



- 1) Podejmuje bardzo ważny i aktualny temat: udziału kategorii godności w rozstrzyganiu najistotniejszych problemów związanych z życiem człowieka – narodzinami, śmiercią i dobrem człowieka jako pacjenta.
- 2) Przedstawiając i analizując całe spektrum stanowisk, argumentów i ich uzasadnień w przedstawionych kwestiach jednocześnie rekonstruuje stan badań polskiej bioetyki.
- 3) Charakteryzując różnorodność stanowisk dotyczących tych granicznych sytuacji w życiu człowieka ujawnia ich złożoność i różnorodność, która wymusza szersze i głębsze postrzeganie wyartykułowanych problemów. Tym samym podważa wszelkie próby jednoznacznych czy schematycznych rozwiązań.

Biorąc pod uwagę pozytywne strony rozprawy, jak również jej słabsze strony i niewielkie usterki, stwierdzam, że rozprawa Pani Magister Barbary Wrony spełnia w wystarczającym stopniu wymagania stawiane pracom doktorskim i wnioskuje o dopuszczenie jej Autorki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Jolanta Dudek