



PEDAGOGICKÁ
FAKULTA

Masarykova univerzita

BIOETIKA

Petr Jemelka

BRNO 2016

MASARYKOVA UNIVERZITA
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

BIOETIKA

Petr Jemelka

BRNO 2016

První vydání tohoto učebního textu bylo vytvořeno v rámci řešení grantového projektu FRVŠ č. 978/08/F5 „Tvorba nového předmětu ‚Bioetika‘ pro studující učitelství občanské výchovy a základů společenských věd.“

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této elektronické knihy nesmí být reprodukována nebo šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu vykonavatele majetkových práv k dílu, kterého je možno kontaktovat na adrese – Nakladatelství Masarykovy univerzity, Žerotínovo náměstí 9, 601 77 Brno.

Recenzent: doc. PhDr. Ivan Hruška, CSc.

© 2008, 2016 Petr Jemelka

ISBN 978-80-210-8307-3

ISBN 978-80-210-4626-9 (brož. vaz.)

Obsah

Úvod	5
1. Otázka vymezení bioetiky	7
1.1. Dva konkrétní impulsy rozvíjení bioetiky – věda a technika	7
1.2. Bioetika jako etika?.....	9
2. Hodnota života	12
2.1. Život tématem vědeckého a filosofického poznání.....	12
2.2. Jak chápat život?.....	15
2.3 Život jako poznání, život jako hodnota.....	16
3. Člověk v zrcadle bioetiky	19
3.1. Duše a rozum, subjekt a objekt.....	19
3.2. Výzkum na člověku	22
3.3. Práva pacientů.....	24
3.4. Transplantace.....	25
3.5. Genetické inženýrství	28
3.5.1. Genové technologie	31
3.5.2. Genová terapie.....	32
3.5.3. Klonování.....	33
3.5.4. Kmenové buňky.....	34
3.5.5. Ochrana embrya.....	36
3.6. Lidská reprodukce jako bioetické téma.....	37
3.6.1. Umělé oplodnění	38
3.6.1.1. Preimplantační diagnostika (PID)	39
3.6.2. Prenatální diagnostika.....	40
3.6.3. Mentální a fyzické handicap novorozenců jako bioetický problém ...	42
3.6.4. Interrupce	44
3.7. Umírání a smrt člověka	47
3.7.1. Proměny v chápání smrti	47
3.7.2. Euthanasie.....	49
4. Svět přírody a etika	53
4.1. Vztah ke zvířatům jako morální problém	53
4.2. Environmentální etika	57
4.2.1. Etická inovace.....	58

4.2.2. Problém antropocentrismu	58
4.2.3. Typologie tzv. ideologií problému prostředí.....	60
4.2.3.1. Ideologie hlubinné ekologie	60
4.2.3.2. Ideologie technologického růstu.....	61
4.2.3.3. Ideologie ekologické modernizace	63
Závěr	65
Přílohy:	66
1. Výběrová bibliografie:	66
2. Vývoj počtu potratů v ČR v letech 1975–2003	68

Úvod

Bioetická problematika v současnosti představuje inspiraci mnoha bouřlivých diskusí. Nejedná se přitom pouze o diskurs teoretický (etický, filosofický), ale prostřednictvím mediálního šíření je do této probíhající debaty intenzivně vtahována veřejnost a celé téma je také silně zpolitizováno. I přes všeobecnou obeznámenost s typickými okruhy bioetických otázek však tento obor postrádá právě v očích veřejnosti jasnější vymezení jak tématické, tak především kompetenční.

V této souvislosti je také zřejmé, že vzhledem k významu a společenským dopadům se bioetické problematice nelze vyhýbat ani v přípravě budoucích učitelů občanské výchovy a základů společenských věd. Tento učební text jako podklad nově otevíraného kurzu chce především nastítnit problémové rozvržení obsahu bioetiky a stát se tak možným zdrojem lepší orientace v nelehké a nejednoznačné disciplíně. Současně také poskytuje informaci o dostupných a využitelných zdrojích pro další prohlubující studium této významné součásti soudobé etické teorie.

1. OTÁZKA VYMEZENÍ BIOETIKY

V současnosti si již zřejmě každý dokáže pod pojmem *bioetika* vybavit alespoň v obecných obrysech některé problémové okruhy, kterými se tato teorie zabývá, popř. uvést i jejich konkrétnější příklady, s nimiž se setkává zejména díky mediálnímu zprostředkování. Ovšem toto obvyklé pojetí bioetiky je silně zjednodušující a zužující – obvykle totiž bioetiku víceméně ztotožňuje s *lékařskou a ošetrovatelskou etikou*. Bioetika je tak nejčastěji považována za jistou podobu *aplikované etiky* (v těsné vazbě na její spojování s *etikou profesní*).

Toto zužující vnímání implikuje i obecnější filosofický (resp. axiologický) problém – takto redukovane poji maná bioetika se vyznačuje ryzím *antropocentrismem*, který je ostatně přítomen v převažující filosofické a etické tradici zcela běžně (typicky viz např. existencialismus). Myslíme tím to, že jedna z ústředních kategorií – *život* – je tu interpretována pouze v antropickém smyslu – mluví se sice o životě jako hodnotě, ale myslí se tím pouze *život lidský*.

Právě tento aspekt se může stát východiskem našeho pokusu o co nejširší vymezení bioetiky jako teoretické disciplíny.

Jestliže budeme za onu klíčovou kategorii této teorie považovat právě *život* ne pouze v antropickém smyslu, pak zřejmě můžeme v axiologické dimenzi uvažovat o možnosti ztotožnění *života* a *dobra* nebo – vyjádřeno jinak – život považovat za nejvyšší hodnotu. K této otázce se ještě vrátíme, teď nám však může posloužit tento úhel pohledu ke zdůvodnění názoru, že bioetiku bychom oprávněně mohli považovat za disciplínu svým záběrem mnohem širší než je pouhá reflexe medicínských otázek. Máme tím na mysli to, že bychom do tohoto rámce měli zahrnout i celek problematiky tzv. etiky environmentální jako reflexi morálních aspektů vztahu člověka (lidstva, civilizace) k mimolidským živým entitám (od vztahu k jednotlivým živým organismům přes druhy a systémové aspekty až po hladinu celku pozemské biosféry).

Takže v tomto stručném přehledu bioetické problematiky chceme také popravit původní úzké tematické i kompetenční vymezení bioetiky jako oblasti spojované především s morální dimenzí *medicínské praxe* a popř. *biologického výzkumu* (především medicínskou praxí motivovaného).

1.1. Dva konkrétní impulsy rozvíjení bioetiky – věda a technika

Je nesporné, že právě věda a její soudobý bouřlivý rozvoj představuje velmi výrazný impuls bioetické reflexe. Nové poznatky otevírají nové problémové okruhy (včetně dosud netušených souvislostí – např. v souvislosti

s fungováním biosféry jako globálního ekosystému) a také přílišný „aplikační optimismus“ již v minulosti přinášel neblahé důsledky (viz eugenika a její zneužití). Znamená to, že větší objem poznatků nemusí být nutně zdrojem automaticky lepšího rozhodování – je však zároveň jeho důležitým předpokladem. I z tohoto důvodu je proto poněkud problematické embargo na určité oblasti výzkumu, které stejně není zárukou, že nedojde ke zneužití výsledků. Rolí etické teorie (zde tedy bioetiky) je spíše kriticky analyzovat ty aspekty výzkumné práce, které již přesahují kompetenci samotné speciální teorie (jakožto získávání a interpretace faktů) – čili hodnocení aplikační motivace (jako sféry mimo rámec teorie (politická, ekonomická, ideologická motivace).

S těmito otázkami úzce souvisí i pohled na roli a význam techniky (resp. technologie), zejména ve smyslu celku tzv. vědotechniky jako typického fenomenu současnosti – éry vědeckotechnické revoluce. Je zřejmé, že realizační možnosti (technologická stránka aplikace výsledků výzkumu) prudce rostou. Tento pokrok je pochopitelně zdrojem optimismu a víry ve stále se snižující reálné meze civilizačních možností (viz např. pokrok v medicíně). Skeptikové však současně poukazují i na problematické stránky tohoto procesu – v obecné rovině je takovou námitkou především upozornění, že víra v pokrok tu nahrazuje realistickou analýzu. To přináší ideologické deformace, zastírání či odkládání reálných problémů – typickým příkladem může být soudobá politická diskuse o globálních změnách klimatu.

V rovině konkrétnější pak nacházíme odkazy na jisté problematické aspekty oněch původně jednoznačně pozitivních hodnocení pokroku – např. v souvislosti s úvahami o možnostech prodloužení délky lidského života je takovým aspektem nedostatečně fungující infrastruktura (péče o seniory) a především ekonomický problém nedostatečných zdrojů pro důchodové zabezpečení. Snižování novorozenecké úmrtnosti současně přináší větší procento dětí s různou podobou zdravotních handicapů atp.

Lze proto konstatovat (opět s odkazem na roli a význam bioetiky), že onen nesporný růst realizačních možností technologického rázu vyžaduje ne tak formulaci restrikcí (ve smyslu zákazu jisté trajektorie výzkumu), jako spíše hledání odpovědi po otázce smyslu jistých aplikací. Příkladem takového problematického „zadání“ může být např. řešení otázky možné volby pohlaví budoucího potomka (tento motiv je v medicíně velmi starý). Jde jistě o problém potenciálně technicky rozřešitelný, je však otázkou, jaký má tato technologie smysl. Ovšem tu můžeme poznamenat, že ekonomická motivace toto tážení zásadně dehonestuje – a jde o to tento fakt přiznat, nikoliv zastírat. Velmi podobná je např. i situace kolem možností překonání přirozené biologické věkové hranice pro mateřství atd.

Onen rozvoj vědotechniky přináší především stále větší lidskou moc jak co do možností rozhodovat o sobě samém, tak i o ostatních členech pozemského

biotického společenství. Člověk totiž postupně získal díky technice dominantní postavení v pozemských ekosystémech; např. jako jediný organismus na Zemi si může svobodně volit svoji potravní niku (samozřejmě že reálnou svobodu této volby limituje ekonomická situace).

A tu můžeme dospět i k upozornění, že antropogenní problémy tohoto společenství v podobě globální krize prostředí jsou pod tímto zorným úhlem velmi problematičtější. Tato krize totiž není důsledkem lidské bezmoci proti silám přírody, ale naopak plyne z úspěšnosti civilizace a její technologie jako rozvinutí specificky lidské ofenzivní adaptační strategie. Ona forma adaptace se projevuje již od pravěku cílenými a stále efektivnějšími zásahy do prostředí, zprostředkovanými rozvojem *techniky* (věcná stránka) a *technologií* (funkční stránka) tohoto procesu lidského podmaňování přírody. Moderní doba nakonec dala vzniknout globálnímu systému – technosféře, která jako konkurenční systém ohrožuje původní biosféru. Lokální krize prostředí (opět existující již od pravěku jako efekt antropogenního vyčerpání určitého zdroje) v důsledku civilizační expanze přerostly do současného stavu, označovaného obvykle jako globální ekologická krize.

Otázka možností řešení oné krize je pak především otázkou, jak onu lidskou technologickou moc použít ne k maximalizaci exploatace přírody,¹ ale především k perspektivnímu zachování stability biosféry.

V bioetice jde o otázku lidského rozhodování a jeho motivů. Technika a technologie totiž působí a mohou působit vždy dvojakým způsobem – destruktivně i konstruktivně (typicky viz zbraně vs. léčení) – a užití je závislé na hodnotové škále, ekonomických podmínkách a na politické situaci.

Ve sféře bioetické tematiky pak hodnotíme ony dvojí vlivy techniky především ve dvou oblastech – a) v jejich působení na zdraví a život člověka a b) na životní prostředí. Toto jsou tedy dvě nejobecněji vymezená témata bioetické teorie.

1.2. Bioetika jako etika?

Zmíněná revize obvyklého pojetí bioetiky je ve své podstatě založena také na představě nalezení jisté střední pozice mezi typickým chápáním bioetiky jako disciplíny *preskriptivní* a jejím pojmáním jako etiky *deskriptivní*.

- a) *Preskriptivní (normativní, deontologická) etika* hledá kritéria pro stanovení podmínek dobrého a špatného jednání, formuluje příkazy a zákazy. Otázku správného jednání v jejím rámci řeší *teorie norem*, otázkou kritéria – nejvyššího dobra – se zabývá *teorie hodnot*. Tímto nejvyšším dobrem tak může být např. štěstí (tzv. *eudaimonismus*) nebo slast (*hedonismus*). V našem případě budeme promýšlet možnost považovat za dobro *život*.

¹ Ekonomové často kalkulují s tím, že příroda jakožto zdroj je zdarma.

Konkrétními podobami preskriptivní etiky je *kasuistika* (řešící aplikaci obecných norem na konkrétní příklady – čili postup deduktivní), *situční etika* (postupuje spíše induktivně – norma je odvozována z konkrétní situace), *etika smýšlení* (vychází z hodnocení motivace jednání) a jí víceméně protikladná *etika konsekvenencialistická* (hodnotící především konkrétní důsledky jednání²). Preskriptivní etika především řeší otázku, *jak se máme chovat*, co je závazné a určující pro naše jednání, *co má být*. Své verze odpoví na tyto otázky (norma, povinnost, cíl) se také pokouší zdůvodňovat, nedisponuje však možnostmi prosadit jejich realizaci – to závisí na vnější konstelaci společenských podmínek, zejména na podobě legislativy. Dalším problémem je zde především legitimita oněch norem i jejich tvůrce.

- b) *Deskriptivní etika* usiluje zejména o popis stavu morálky v jejích konkrétních podobách. Jde o empiricky založenou podobu etické teorie, reflektující kulturní diverzitu co do jejích projekcí do oblasti reálné morálky. Zahrnuje také tázání po zdrojích a původu morálních kritérií a jejich různorodosti – hledá tedy odpověď na otázku, co stojí za onou reálnou diferentností morálek, co je konkrétním kořenem morální diverzity. V kontextu naší současnosti a její postmoderní teoretické reflexe k tomu R. Brázda (c.d., s. 105) uvádí: „Podle všeho neexistuje žádné hledisko, které by bylo odnikud, nezávislé, objektivní a s nímž by v otázkách morálky mohly souhlasit všechny rozumné bytosti z nejrůznějších kulturních a subkulturních prostředí. Etika si mohla uvolnit ruce vědomím, že pluralita morálek není zvládnutelná logickým uvažováním, argumentací, přesným formulováním, výchovou, tím, že nelze dospět ke spolehlivým názorům o tom, co je dobré, správné a přitom univerzálně platné a co mohou po rozumném zvážení všichni lidé přijmout. Nicméně dějiny etiky jsou doposud dějinami pokusů toho dosáhnout.“

* * *

Na základě předcházejících charakteristik deskriptivní a preskriptivní etiky se nyní můžeme pokusit o charakteristiku specifik a statutu bioetiky – o odpověď na otázku, zda jde či nejde o samostatnou teoretickou disciplínu.

Je nepochybné, že minimálně od 70. let minulého století je bioetika jako relativně kompaktní obor etablována a vyučována. Ale v přesném slova smyslu se zřejmě o klasickou teoretickou disciplínu nejedná – bioetika není

² Zvláštní podobou této varianty je v dnešní době tzv. etika odpovědnosti H. Jonase, která intencionálně redefinuje pojem odpovědnosti – směrem k přijetí odpovědnosti za dosud nejsoucí – za budoucnost). Další variantou je v současnosti tzv. etika sociálních důsledků V. Gluchmana jako prototyp neutilitaristicky pojímaného konsekvenencialismu.

koherentní soustavou principů a metod, zaměřených na zkoumání jistého přesněji vymezeného předmětu. Bioetika je spíše soustavou, která není zbudována na jediné vůdčí teorii, ale jde o syntézu různých možných přístupů a úhlů pohledu – od roviny reflexe speciální *technologické* problematiky (např. v kontextu medicíny) až k diskusi etické, filosofické i teologické.³

Z hlediska zařazení v rámci etiky pak jde zejména o již zmíněný problém – zda jde o *deontologii* či spíše o *konsekvencialismus*, zda převažuje *etika ctnosti* či spíše *etika povinnosti* (typicky např. v případě řešení otázky morální dimenze vztahu mezi lékařem a pacientem).

Lze tedy v jisté metafoře konstatovat, že za ony čtyři desítky let intezi-fikovaného diskursu bioetika prošla cestou od ortodoxní podoby (středověk oboru) přes racionalistický optimismus (moderna) až k pluralismu možných přístupů (postmoderna oboru). Myslíme tím vývoj od doslovného lpění na „kanonických textech“ (Hippokratova přísaha) přes vědotechnickou manipulaci (s apriorní nadřazeností odborníka nad laikem – např. absolutní moc nad pacientem) až k soudobé diskursivní podobě. Bioetika je tedy dnes především mozaikou teorií a současně i neutuchající debatou, je jakousi „polodisciplínou“ (Jonsen) v tom smyslu, že pouze část bioetiky má charakter typické teorie (včetně metodologie). Zbytek se však uskutečňuje jako veřejná diskuse, která rozhodně není doménou pouze odborníků. Do této diskuse vstupují lidé z mnoha profesí a společenských pozic a také z mnoha důvodů, včetně bezprostřední a emocionálně silně podložené osobní zkušenosti. Tato diference je realitou oboru, sama ona *agora* však zřejmě teoretickou hladinu nemůže plně nahradit – stejně jako nemůže být fungujícím základem pro třetí (aplikační) dimenzi bioetiky. Mimo jiné i proto, že ona *agora* není diskursem v pravém slova smyslu, neboť vlastníci petrifikovaných názorů zde vystupují jako solitérní řečníci (popř. guruové obklopení houfem věrných) bez zájmu o diskursivní výměnu.

* * *

Onen požadavek nalezení jistého kompromisu přístupů se tu pokusíme naplnit tak, že nejprve upozorníme na onu obecnější hladinu bioetické tematiky, která ji svazuje úzce jak s filosofií, tak i s přírodní vědou (biologií) – když budeme považovat za ústřední kategorii bioetiky *život*.

Druhá – více aplikační rovina našeho výkladu bude představovat jistý přehled klíčových konkrétních problémů a otázek, řešených bioetikou jako disciplínou normativní a současně kriticky deskriptivní.

³ Tu může být příkladem sekularizace otázky *posvátnosti* v konkrétních tématech – život, příroda, osoba atd.).

2. HODNOTA ŽIVOTA

O nen výchozí požadavek kritického zhodnocení obvyklého pojetí bioetiky může vycházet i z odkazu na jistou paradoxnost oné tradiční podoby – přestože jde o etickou teorii, vztahující se již svým názvem k *hodnotě života*, snad až příliš často se zabývá *smrtí*.

2.1. Život tématem vědeckého a filosofického poznání

Na počátku je vhodným východiskem především upozornění na velkou obtíž – s vymezením samotného vysoce abstraktního pojmu *život*.

Pro pohled filosofie je při pokusech uchopit *život* významným problémem nebezpečí *antropizace*; znamená to, že užívá-li filosofická výpověď pojmu „život“, velmi často je ztotožněn s lidským životem – alespoň co do otázky hodnoty, ceny nebo smyslu. Tuto pozici můžeme považovat za jisté rozvinutí teze, že samotná příroda nemá v pravém slova smyslu *dějiny*. Toto poměrně tradiční pojetí totiž předpokládá, že příroda prochází jen evolucí (takže je zcela svázána kauzalitou), nikoli dějinami jakožto událostmi s hlubším významem, místem realizace svobody. Příroda je tak považována za méněcennou a neautentickou (nemá svůj vlastní smysl, je pasivním materiálem pro lidské dějinytvořivé aktivity).

Svoji roli zde však také sehrál onen trend *filosofie života*, který bychom mohli převést na pojmy *hylézoismus* (předpokládá, že veškerá hmota je oživená, popř. i oduševnělá), *organicismus* (názor, že za organismus – tedy živý celek – můžeme považovat jakýkoliv vnitřně strukturovaný systém, např. atom), popř. i *tzv. kosmická dimenze života* (považuje celý vesmír za oživený). Ty totiž mohly při charakteristické teleologické interpretaci (vznik, vývoj i projevy života jsou chápány jako realizace předem stanoveného cíle) směřovat právě zpět k antropismu. Zhruba v tom smyslu, že vznik člověka byl „naplánován“ již na počátku existence vesmíru, že člověk je cílem vývoje přírody. Mimo Diltheye tu můžeme připomenout také M. Blondela – jako inspirátora pro existencialismus. Zajímavé je i pojetí evoluce u reprezentanta pragmatismu Ch.S. Peirce.

Ostatně dodnes tyto projevy v podobě *tzv. antropického principu* potkáme jak v kosmologii, tak i v jisté linii ekofilosofie (H. Skolimowski). *Antropický princip* je pokusem o takové vysvětlení existence vesmíru, které je založeno na představě, že cílem vesmíru je vznik inteligentního pozorovatele. Ve vyhra-

něné podobě to znamená, že vznik inteligentního života (pozorovatele, člověka) je nutným výsledkem vývoje vesmíru a že jednou zrozená inteligence již nikdy z vesmíru nevymizí.

* * *

Filosofie života dospěla k velkému rozčarování nad výsledky speciálních věd. Tuto skepsi lze ve zkratce uchopit onou poznámkou, vyjadřující základní metodologický paradox dobových vědeckých pokusů o průnik k podstatě života: *Zabíjíme, abychom pitvali.*

Právě z takového rozčarování vycházela *filosofie života* i ve své obecněji zaměřené kritice dis-kvalifikujícího (= kvantifikujícího) přístupu matematizované přírodovědy, který v konečném důsledku navrhuje kompenzovat příklonem k iracionálnímu typu poznání. Zde můžeme připomenout např. E. Boutroux nebo známějšího představitele vitalismu H. Bergsona.

Vitalismus byl původně zejména biologii inspirovaný směr *filosofie života*. Otázku podstaty života tato filosofie odpovídá prostřednictvím předpokladu zcela specifické empiricky nezjistitelné (neměřitelné) životní síly (entelechie, vis vitalis, élan vital), která oživuje a strukturuje původně mrtvou a neuspořádanou hmotu. Vzhledem k oné principiální empirické nedosažitelnosti podstaty života tato filosofická linie preferuje mimoracionální cestu poznání – intuici jako nezprostředkovaný přímý vhled.

Právě *vědy o živém (biologie)* však dokázaly ony kritizované aspekty dobové přírodovědy velmi pozoruhodným způsobem překonávat.

Důležitost samotné biologie se plně projevila zejména v souvislosti s paradigmatickou proměnou vědy v průběhu 19. století. Buněčná teorie (Purkyně), evolucionismus (Darwin) a zrod genetiky (Mendel) představují skutečné základy moderní biologie. Zahrnují nejen průnik do nitra života (organismu), ale i upozornění na jeho zakomponovanost do celku světa.

Někdy s sebou ovšem i tyto oblasti přírodovědy nesly neblahý trend v podobě nekritického aplikačního optimismu. Jeho typickým projevem byl např. sociální darwinismus jako pokus využít Darwinovu teorii k výkladu dění ve společnosti (boj o existenci může sloužit k ospravedlnění válek) a o něco později zejména eugenika jako aplikace genetických poznatků na lidský život. Vedle nesporného přínosu (např. prevence některých chorob, řešení reprodukčních problémů) ovšem tato disciplína byla i zneužívána k nehumánním politickým cílům (nejmarkantněji v hitlerovském Německu).

Ve svém celku však věda o živém představuje především významnou proměnu obrazu světa – zrození ekologie znamená konec abstrahujícího vyčleňování živých forem z kontextu prostředí.

Přes předcházející kritické poznámky nyní můžeme dospět i k pokusu o částečnou rehabilitaci filosofie života. Za zajímavou variantu tak můžeme považovat zejména holismus. Byla to vitalismu blízká filosofie, která se zabývala zkoumáním *celků*. Celek zde byl chápán jako struktura, kterou nelze úplně vysvětlit popisem a výčtem jejích částí. Myslí se tím, že celek je zcela novou kvalitou, která je zapříčiněna – opět empiricky nezjistitelným – faktorem. Ten způsobuje specifické uspořádání součástí do stabilní ucelené struktury. Tím se holismus podobá vitalismu; rozdílem je však v případě holismu předpoklad tzv. univerzálního organicismu – všechny nějak strukturované (tedy uspořádané) celky jsou tu považovány za živé, popř. i za oduševnělé. Pro vitalismus naopak zůstává sama hmota vždy jen neživým materiálem.

Celostní holistické hledisko a důraz na procesualnost (Bergson) můžeme chápat i jako pokusy o překonávání právě oné zmíněné zúžené antropické perspektivy a jako možné otevírající se nové cesty pro rozchod s tradiční spekulativní metafyzikou.

Uznat bychom měli i inspirující metodologický vliv filosofie života pro zrod systémového přístupu. L. von Bertalanffy (1901–1972) rozpracoval obecnou teorii systémů, podle které lze rozlišovat mezi systémy otevřenými, uzavřenými a izolovanými – kritériem je vždy vztah těchto celků k jejich okolí. Systémem se tu myslí soubor prvků, které vytvářejí (evoluce systému) vzájemné vztahy (struktura systému) a působení (funkce systému). Vůči svému okolí systém tvoří definovatelný celek, který je alespoň relativně stabilní (tzv. dynamická rovnováha). Teorie systémů se stala i významným impulsem při vzniku a rozvoji kybernetiky.

Filosofie života byla důležitá také pro vznik a rozvoj tzv. hraničních vědních oborů. Ty překonávají jak tématické, tak i metodologické meze tradičních disciplín směrem ke zkoumání nových kontextů a souvislostí (např. *biofyzika* tak propojila biologický úhel pohledu s tradiční metodologií vědy o neživé přírodě).

Poněkud paradoxně tak i filosofie života přispěla k definitivnímu konci éry dualismu (subjekt – objekt, hmota – duch, živé – neživé, člověk – příroda atd.) Tento trend lze v nejširším smyslu chápat jako vykročení směrem k rehabilitaci přírody a tedy také (v našich dnešních kontextech) k možnostem nalézání východisek z palčivých existenčních potíží, které souhrnně nazýváme globální ekologickou krizí.

2.2. Jak chápat život?

Na počátku jsme upozornili na značné obtíže s vymezením obsahu samotného pojmu *život*. Nyní se pokusíme tento problém přiblížit prostřednictvím biologického úhlu pohledu. Východiskem tu může být popis jevové stránky živých soustav:

1. Prostorová a časová ohraničenost
2. Univerzální chemické složení (*bílkoviny a nukleové kyseliny*)
3. Stabilní existence v rámci jistého rozmezí vnějších podmínek
4. Schopnost reprodukce, totožný princip genetického kódování (*univerzální genetický kód*)
5. Schopnost evoluce.

Odtud se pak dostáváme k pokusu o systémový popis živých soustav:

1. Systémy materiální (na rozdíl od systémů abstraktních)
2. Systémy ohraničené a otevřené (*metabolismus – výměna látek a energetických toků s okolím*)
3. Systémy s autoregulací (*samořídící, udržující dynamickou rovnováhu*)
4. Systémy adaptivní (*přizpůsobivost*)
5. Systémy s autoreprodukci – autoreprodukční automaty (*tvoří vlastní kopie*)
6. Systémy se sebezdokonalováním (*s evolucí*).

Shrnutí obou typů popisu ovšem vyúsťuje v konstatování, že tento postup nevede k postihu podstaty života ve smyslu kvalitativní odlišnosti od neživých objektů. Kteroukoliv z uvedených vlastností můžeme najít i u soustav neživých. Kromě toho lze takto charakterizovat také jiné celky – např. společenstva, sociální struktury i technické systémy. Hlavním nedostatkem je ovšem statická ziskání výpovědi o fenomenu života – v podstatě jde o latentně substanční přístup, který život ztotožňuje s živou entitou. Právě ona zmíněná inspirace životní filosofií nás ale může přivádět k preferování přístupu, který chápe život především jako *proces či dění*, které má v pozemských podmínkách jednotný charakter – je vázáno na jistý typ chemických látek (bílkoviny a nukleové kyseliny) a je založeno na realizaci univerzální informační báze (jednotný jazyk genetické informace).

Život lze potom chápat jako specifickou (tzv. biologickou) formu pohybu, jako způsob existence uspořádaného, termodynamicky otevřeného nukleo-proteinového systému vyznačujícího se schopností autoreprodukce a metabolismu.

2.3 Život jako poznání, život jako hodnota

Použitý systémový a dynamický přístup nám ovšem nyní pomůže při následném rozvinutí představy o jisté míře ztotožnitelnosti života s poznáním a hodnocením.

Takto totiž můžeme na problém života pohlížet, pokud připustíme, že jakýkoliv živý organismus existuje „kontextuálně“ – tedy jedině v rámci určitého prostředí. Jinak řečeno, považujeme organismus za homeostatický (rovnovážný) dynamický systém, který je permanentně konfrontován s okolím.

Snad lze následně obhájit i tezi, že udržování dynamické rovnováhy a relativní celistvosti živého systému je aktuálně (u každého jedince) i historicky (evolučně) založeno na reflexi, kterou označíme za *poznávací*. Tuto interpretační pozici nám dovoluje přijmout výchozí kritický poměr vůči antropizujícímu hledisku – samozřejmě při současném uznání různé míry komplikovanosti zmíněné životní reflexe a jí odpovídajících somatických (tělesných) i psychických struktur. Stejně tak musíme uznat i rozdíl v podobě a kvalitě uchovávání výsledků této reflexe v paměti. Původnějším a starším typem paměti živých organismů je jejich genom – souhrnná genetická informace. Vývojově mladší je pak paměť jako podstatná funkce nervové soustavy (od instinktu k psychice).

Naši výchozí tezi potom můžeme převést i do té podoby, že živé formy nereflktují své okolí pasivně, ale vždy jde o součást aktivního (byť povytce nevědomého, instinktivního) odporu vůči *rozpadu*, rozpuštění se v prostředí, dezintegrace.

Organismy jsou přitom „průtočné“ – nejsou tvořeny ničím jiným než tím, co obsahuje a poskytuje jejich prostředí. Přesto se udržují v celistvosti a jsou vůči svému okolí vymezeny.

Ona reflexe údajů tedy není samoučelným hromaděním informací, ale je předpokladem jejich využití pro existenci, růst a rozvoj organismu. Vnější prostředí je touto tvořivou aktivitou neustále začleňováno do rámce živého systému – a naopak, zpět do prostředí se vracejí rozličné produkty metabolismu a prostředí je ovlivňováno také různorodou životní činností.

Živé organismy jsou současně vůči svému okolí odlišitelné nejen aktuálně (časoprostorově – jedinec), ale i potenciálně (předávaná genetická informace, druhová existence).

Takže můžeme říci, že život je spjat s permanentním vyhodnocováním informací (vnitřních i vnějších) a s rozličnými úrovněmi reagování na výsledky – od makromolekulárních (enzymových) aktivit přes buněčné, tkáňové a orgánové funkce, chování jedince (resp. skupiny), modifikace až po adaptace.

Modifikacemi rozumíme ony změny, které organismus prodělává v důsledku konfrontace s prostředím v průběhu svého života, aniž jsou zaznamenány jako

změny jeho genetické informace. Adaptace pak představují takové přizpůsobivé reakce na vnější podněty, které jsou zaznamenány jako změny genomu – a jakožto změny výhodné pro prosperitu v určitém komplexu životních podmínek jsou předávány i dalším generacím.

Onto- i fylogeneze (vývoj jedince a vývoj druhu) jsou následně interpretovatelné i jako svérázná podoba poznávacích a hodnotících procesů. Tato reflexe spojená s neustálým vyhodnocováním parametrů vnějšího i vnitřního světa slouží zachování, udržení a pokračování života.

* * *

Hodnocení v tomto širokém smyslu není tedy pouze lidskou vědomou aktivitou či vztahem, ale týká se alespoň v jisté elementární podobě jakéhokoliv živého systému – jako součást nebo způsob jeho úsilí o zachování integrity.

Hodnocení takto pojaté je jako celek především vázáno na uspokojování potřeb – vyhledáváním podmínek pro optimální fungování (nebo vyhýbání se podmínkám nepříznivým).

Zároveň je zřejmé, že je třeba rozlišovat různé hladiny potřeb (minimálně od elementárně biologických až po sociálně kulturní a v tomto rámci od druhově konstantních až po individuálně variabilní). V tomto smyslu se také sluší připomenout, že v lidském případě je ona standardizovaná podoba reflexe a odpovědi na podněty vnějšího světa, kterou nazýváme *adaptace*, rozvinuta nejen do somatico-etologické, ale i do tzv. kulturní podoby.

V tomto případě hovoříme o tzv. kulturní adaptaci. Ta představuje způsob reakce, který se aktivně obrací k prostředí života s úsilím o jeho proměnu. Jde tedy o proces protichůdný biologické formě adaptace jako přizpůsobování se organismu podmínkám. Kulturní adaptace tak není proměnou biologické formy, ale cíleným a záměrným přetvářením vnějšího světa – zde hraje klíčovou roli práce a tvorba nástrojů. V těchto souvislostech nepostrádá zajímavost také Bergsonovo vývojové pojetí vědomí, štěpící se do linie instinktu a intelektu. Instinkt vede ke zdokonalování tělesných orgánů (vrcholem této linie je hmyz), intelekt ke tvorbě umělých nástrojů (člověk a jeho materiální kultura).

Právě v této specificky lidské podobě vztahu k prostředí můžeme spatřovat také důvod lidského evolučního úspěchu – rozšíření člověka ve všech klimatických pásmech bez toho, aby v průběhu vývoje došlo k rozštěpení do více druhových linií. Jinak řečeno – i přes značnou typovou různorodost (barva pleti a jiné antropologické charakteristiky) zůstává člověk jedním biologickým druhem. Z toho lze vyvodit i velmi pádný argument proti rasismu.

* * *

V našich úvahách nyní můžeme dospět až k jisté metaforické formulaci: ona reflexe, ono poznávání jako neustálá aktualizace informací je pro všechny živé organismy zdrojem jejich *lpění na životě*.

Život takto pojatý tedy není směřováním ke statické a heteronomní (vně stojící) ideální hodnotě (vnějšímu smyslu života), ale *je sám sobě hodnotou, která se žitím naplňuje*. Nejde o uvědomělý proces; přesto však – právě díky spjatosti s poznáváním – můžeme právě touto cestou argumentovat ve prospěch života jako skutečně univerzální (a tedy i nadhumánní) hodnoty.

Jde tu o notně jinak vytyčenou podobu života jako hodnoty – ani jako daru, ani jako významu pro lidské zájmy, ale jako svébytné hodnoty spočívající v sobě samé a existující jediné skrze své vlastní uskutečňování.

A člověk a lidský život? Ten takový univerzální způsob existence (od úrovně buněčné až po společenskou) překračuje snad jediné tím, že si je své existence vědom – stejně jako si je vědom i její konečnosti v individuálním smyslu. Přesah pak spočívá v sebereprojekci do bytí, ve snaze o jeho naplnění smyslem a také v touze zanechat stopu, něco ze sebe a svých hodnot předat dál (a to ne pouze v podobě genů).

3. ČLOVĚK V ZRCADLE BIOETIKY

Stará otázka po povaze „lidské přirozenosti“ se v souvislosti s rozvojem vědy zformulovala do pokusů analyzovat míru podílu biologických a společenských faktorů (*sociobiologie*). Ve zkratce lze toto dotazování vyjádřit jako úsilí zjistit, zda člověka větší měrou determinují jeho geny nebo společnost, v níž žije. Tyto pokusy se pak promítají do různých oblastí společenské praxe – včetně kriminalistiky,⁴ ideologického působení, reklamy či do sféry výchovy.⁵

3.1. Duše a rozum, subjekt a objekt

Lidské sebeuvědomování vedlo v souvislosti s rozvojem lidské duchovní kultury a jejích jednotlivých forem (náboženství, filosofie, věda, umění) k pokusům o vyjádření a zdůvodnění lidské výjimečnosti.

Tato zejména pro evropské dějiny typická snaha o zvýznamňování člověka oproti zbytku světa má svůj kořen v judaistickokřesťanské tradici (člověk stvořený k obrazu božímu) a zdůvodnění tohoto postavení člověka ve světě se odvolává na přítomnost duše jako lidské exkluzivity oproti zbytku pozemského stvoření. Jiná (spíše z antických kořenů plynoucí) varianta lidskou výjimečnost spatřuje v přítomnosti racionality, *rozumu* jako znaku a nadání, jímž se odlišujeme od zvířat. V *existencialistické filosofii* pak nalezneme jistou proměnu tohoto přístupu, kdy určujícího významu nabývá ne tak ono lidské sebeuvědomění, ale především uvědomění si vlastní konečnosti, smrtelnosti člověka.

Ve filosofické (a následně i v aplikačně vědotechnické) hladině pak nalézáme v těchto souvislostech rozvíjení tzv. subjekt-objektové perspektivy; nejobecnější vymezení tu znamená, že *subjekt* představuje *aktivní* princip, působící na *pasivní objekty*. Člověk pojmáný jako *subjekt* je tím, kdo vůči svému okolí (prostředí) má právo (ba povinnost) zaujímat aktivní vztah přetváření.

⁴ V 19. století se rozvíjela linie, pokoušející se formulovat biologické markanty „zločinných sklonů“ (C. Lombroso) a působit i preventivně proti společensky patologickým jevům. Z těchto spekulativních zdrojů se ovšem zrodily i konkrétní kriminalistické metody, založené biometricky (A. Bertillon) a především daktyloskopie (F. Galton).

⁵ Pedagogický optimismus (klasikem byl např. Makarenko) předpokládá celkově menší podíl biologické determinace a staví na předpokladu, že člověk je určován především společenským prostředím.

Takto se již v antice zásadně proměnil lidský poměr ke světu přírody. Pro staré Řeky byla příroda autentickou hodnotou a co do možností realizace lidských záměrů byla člověku důstojným protivníkem. Římané pak tento přístup zásadně mění a člověkem nepozměněnou (nekultivovanou) přírodu považují za nehodnotnou.

V křesťanské argumentaci se člověk stal správcem pozemské přírody, novověká racionalita (Bacon) člověka činí neomezeným pánem světa – ostatně s reformací také práce přestává být trestem a píle a pracovitost se stávají významnými ctnostmi.

Důsledky onoho subjekt-objektového přístupu se však nedotkly jen poměru k přírodě; princip aktivismu jakožto morální hodnoty také ideologicky podložil civilizační expanzi (kolonizaci) jako v posledku morální povinnost Evropy vůči zaostalému zbytku světa. Tím byly ovšem poznamenány i vztahy vůči ostatním lidem.⁶

Uvedené přístupy mají společnou tu problematickou stránku, že ostatní živé formy (často včetně příslušníků jiných etnik) jsou považovány za méně hodnotné a člověk (tzv. civilizovaný) je jim nadřazen – včetně samozřejmého práva volně disponovat s jejich životy.

Takovýto přístup patřil po dlouhou dobu k euroamerické kulturní tradici, která nebyla víceméně zpochybňována⁷ až do dob, kdy se začíná pozvolna rodit úsilí o novu etiku, zahrnující do své kompetence i další živé bytosti. Ono postupné vypořádání se s lidským *šovinismem* v nejširším slova smyslu se ovšem zdaleka netýká jen přírody a ostatních živých tvorů, ale můžeme sem v historické retrospektivě zahrnout i konfliktní řešení problému uznání lidskosti v souvislosti s rasismem (abolicionismus a občanská válka v USA, holocaust), nacionalismem (německý nacismus i soudobá extrémní pravice) a vůbec potlačováním práv a svobod za současného zneužití biologické argumentace. Rasismus je přitom biologicky neodůvodnitelný; bez ohledu na jisté stabilní antropologické rysy, charakterizující jednotlivé tzv. „rasy“ zůstává člověk druhově nediferencován – všichni jsme příslušníky jediného druhu. Nejelementárnějším důkazem je nepřítomnost reprodukční bariéry mezi jednotlivými lidskými „rasami.“

Za projevy úsilí o překonání oné pseudovědecky zdůvodňované segregace proto můžeme považovat např. i feminismus a mnohé oblasti boje za práva menšin a boje proti netoleranci.

* * *

⁶ Slovo „domorodec“ má pejorativní nádech – označuje někoho automaticky považovaného za zaostalého, necivilizovaného, méněcenného.

⁷ Za jednu z výjimek bývá obvykle považován sv. František z Assisi.

Hovoříme-li o těchto otázkách, je třeba se vyhnout jednostrannostem (zejména naturalizující biologizaci) a člověka pojímat komplexně – jako *bio-psycho-sociální bytost*. Potom ovšem život přestává být jen biologickou kategorií a důležitosti nabývá uvažování o jeho specificky humánním obsahu, smyslu a intencionalitě. Příkladem této specifčnosti mohou být hodnotící pojmy *egoismus* a *altruismus*, které nejsou pro výpověď o mimolidské přírodě (např. zvířatech) použitelné a kvality jimi označované jsou přírodě zcela cizí.

Směřujeme tak v rámci antropologické, psychologické, filosofické, etické atd. debaty o *člověku* k pojmu *osobnost*, kterou můžeme v našich souvislostech považovat za konkretizaci jinak obecně pojímané hodnoty – *humanity*. Tato linie diskuse o lidské přirozenosti nás pak také přivádí již ke konkrétnějším bioetickým souvislostem – a pod zorným úhlem snahy o kvalitativní vymezení se tak dostáváme k zásadní inspirující otázce: *Co (kdo) je a co (kdo) není člověk?* – zejména ve vývojovém a biomedicínském smyslu. Odtud pak může cesta směřovat k diskusi o takových tématech jako je *početí, interrupce, smrt, euthanasie atp.* A tu se zdá být ústředním motivem i otázka lidské *autonomie*, takže se můžeme např. dále ptát:

- Má člověk právo sám disponovat svobodně se svým tělem? – viz např. problematika transplantací, amputací, ale i esteticky motivovaných zásahů (implantáty, piersing, tetování, liposukce atp.).
- Kdo a do jaké míry je oprávněn rozhodovat o jiných? – viz např. zodpovědnost rodičů za děti (výživa – vegetariánství a veganství, očkování), zodpovědnost příbuzných (euthanasie), zodpovědnost lékaře (právo pacienta na informace i na rozhodnutí o další léčbě).
- Zcela zásadní otázkou pak je otázka práva disponovat se životem (vlastním i se životem druhého) – viz např. otázka euthanasie, sebevraždy, interrupce. Zde příliš jednoduchá prvoplánová řešení komplikuje zejména problém *kvality života a jeho autentičnosti* (např. nevléčitelně nemocný člověk a péče o něj, ale i respekt vůči jeho rozhodnutí atd.).

Na adresu planého moralizátorství tu proto poznamenejme, že *právo na prožití autentického a co možná kvalitního života je základním právem každého člověka*. Proto nejsou zdaleka snadné odpovědi na otázky – má péče o nemohoucí rozvrátit (popř. zruinovat) rodinu? Máme povinnost se kvůli celoživotní péči o postiženého příbuzného vzdát své profese, která je celospolečensky přínosná? Jsme schopni poskytovat péči srovnatelnou s profesorní úrovní?

V souvislosti s problematikou lidské osobnosti, důstojnosti a humanity se následně otevírají i další velmi závažné okruhy otázek (např. trest smrti, problém sebevraždy, preventivní opatření v případě války či epidemií atd.).

Tento neúplný výčet chtěl jen naznačit celou šíři a záběr problematiky, kterou se v případě výpovědi o člověku a lidském životě zabývá bioetika. Náš výklad nyní započneme oblastí, která z člověka a jeho života učinila předmět svého specializovaného výzkumného zájmu.

3.2. Výzkum na člověku

je jedním z velmi významných bioetických problémových okruhů, úzce související s prudkým rozvojem přírodních a lékařských vědních oborů. Dotýká se oblasti diagnostiky, prevence i léčby – např. v případě rakoviny, AIDS, nemocí srdce a oběhové soustavy, celé řady tzv. civilizačních nemocí; úzce souvisí i s ekonomickými aspekty vědeckého výzkumu i medicínské praxe (viz např. testování nových léčiv, konkurence laboratoří a výrobců atd.).

Určitá část výzkumu se mimo to zaměřuje i na oblast, nemající přímou souvislost s medicínskou praxí (např. jde o testování kosmetických přípravků či potravinových doplňků). I zde jsou ovšem případná zdravotní rizika či potíže jedním z nejvýznamnějších témat tohoto zkoumání.

* * *

Úvahy o možnostech a mezích výzkumu prováděného na člověku byly původně víceméně akademickou otázkou, kdy se vycházelo z pozice, že obecné dobro má mít přednost před zájmy individua, popř. se do odpovědi na tento typ otázek promítaly obecnější morální úvahy inspirované především nábožensky.⁸ Perspektiva se ovšem výrazně změnila po odhalení antihumánního aspektu eugenické a medicínsko-experimentální praxe nacistů.

V souvislosti s potřebami rychle se rozvíjející výzkumné praxe se v současnosti setkáváme s těmito obecnějšími etickými otázkami:

- samotná nezbytnost takového výzkumu (podobně je tomu ostatně i v případě výzkumu na jiných živých tvorech, zejména na zvířatech; to se často týká právě testování kosmetických výrobků či tzv. domácí chemie – např. čisticí prostředky)
- ochrana lidské autonomie a důstojnosti – člověka nelze užívat jen jako *objekt* (aplikace Kantova kategorického imperativu: „Jednej tak, abys používal lidství jak ve své osobě, tak i v osobě každého druhého vždy zároveň jako účel a nikdy pouze jako prostředek)

⁸ Jako příklad hledání mezí, které není dovoleno bez následků překročit, uvedme proměnu původního faustovského motivu v klasickém románu o dr. Frankensteinovi – ovšem i s následným posunem právě k teologické dimenzi až ve filmovém zpracování tohoto příběhu.

- z toho plyne, že ani dobrovolník ve výzkumu (ani pacient) nesmí být manipulován – včetně neúplné informovanosti o možných následcích
- zhoršení zdravotního stavu nesmí být kalkulovaným záměrem experimentu – při testování nesmí být záměrně vyvoláno onemocnění; současně však je možné již nemocného podrobit experimentální terapii (ovšem při dodržení požadavku informovanosti).

V dané souvislosti je také významná otázka samotného výběru těchto lidí pro realizaci experimentů. V průběhu historie se můžeme setkat s několika více či méně problematickými variantami:

- Výzkumu se dobrovolně podrobují *samotný experimentátor*. Tato situace je v dějinách vědy poměrně častá, svědčí o velké osobní odvaze takto postupujícího vědce, který mnohdy riskuje zdraví či dokonce vlastní život. V našich dějinách může být příkladem takto odvážného experimentátora J. Ev. Purkyně.
- *Dobrovolníci* (někdy za finanční odměnu – např. při testování nových léků nebo kosmetiky).
- *Pacienti*, kterým je účast v experimentu nabídnuta jako alternativa ověřené terapie.
- *Náhodný výběr* – losování (např. v armádě) – s problematickou dobrovolností účasti a ne vždy dostatečnou mírou informovanosti o možných následcích.
- *Lidé na okraji společnosti* jsou velmi snadno zneužitelnými potenciálními oběťmi bezohledné manipulace. Objekty výzkumu se tak mohou stát zdánlivě dobrovolně (v důsledku neinformovanosti) nebo jako oběti zcela nepokrytého násilí (např. vězni koncentračních táborů).

V případě, že experiment slouží k ověření nové terapie a jako nová možnost zlepšení zdravotního stavu je nabídnut pacientům, by měly být dodrženy následující zásady:

1. Informovanost:
 - pacient musí vědět, že jde o experiment
 - měly by mu vždy být vysvětleny léčebné postupy a procedury
 - musí být seznámen s možnými riziky
 - musí být seznámen s možnými výhodami (předpokládanými léčebnými úspěchy)
 - pacient musí dostat jasnou a srozumitelnou odpověď na všechny své případné otázky.
2. Určení dostupných standartních alternativ terapie (pokud existují).
3. Záruka beztretnosti pacienta – v případě, pokud odstoupí od své účasti v experimentu a způsobí tak škodu nebo zvýšení nákladů.

Od problematiky realizace výzkumu na člověku se nyní dostáváme k obecnějšímu okruhu problémů, dotýkajících se sféry lidských práv v kontextu medicínské a ošetrovatelské praxe.

3.3. Práva pacientů

Diskuse o právech pacientů se stala pravidelnou součástí celkového trendu hnutí za lidská práva. V tradičním přístupu medicínské a ošetrovatelské praxe byla totiž pacientovi přisuzována jen pasivní role. V důsledku toho bylo obvyklé neposkytovat pacientovi žádné nebo téměř žádné informace o diagnóze a zejména o léčebných postupech a jejich případných alternativách. Přes dnešní nepřijatelnost takového přístupu si musíme uvědomit, že šlo o nejjednodušší způsob ochrany pacienta, kdy plnou zodpovědnost za jeho život a zdravotní stav na sebe přejímal lékař a ošetrující personál. Dnešním trendem je ovšem úsilí o postupnou proměnu, kdy se vychází z předpokladu, že *informovaný pacient lépe spolupracuje* (což se týká i oblasti prevence).

Práva pacientů nyní můžeme takto rozčlenit:

1. *Právo na informace* – jinak je z pacienta obětí paternalismu.
2. *Právo volby léčby* – včetně jejího případného *odmítnutí*. Jde o součást lidského *práva na sebeurčení*. Je zřejmé, že v této oblasti může docházet k rozporům (např. mezi platným právním řádem a náboženským přesvědčením – týká se pacientů i lékařů). Pacient by měl vždy mít možnost *reversu*; otevřenou otázkou (z hlediska morálky, právní řád tyto případy konkrétně ošetřuje) tu je např. zodpovědnost za děti (viz např. odmítání transfúze či očkování ze strany rodičů). Poněkud jiná situace v případě vnitřního konfliktu mezi svědomím a platným právním řádem se týká lékařů – ti jsou vždy především profesionálové. Pokud z jiných než medicínských důvodů odmítají realizovat legální zákroky a terapii, měli by zvážít další setrvání v profesi.
3. *Právo na soukromí* se mnohdy v konkrétních podmínkách zdravotnických zařízení obtížně realizuje, přitom se však jedná o významnou otázku *zachování lidské důstojnosti*. Necitlivý přístup tu může být značným zdrojem utrpení (viz způsob jednání s pacientem, vykonávání rutinních zákroků, ošetrovatelská péče – např. hygiena atp.). Tento problém je velmi aktuální např. v geriatрии nebo v psychiatrii.
4. *Zacházení se zdravotnickou dokumentací* s sebou přináší také celou řadu otázek. Např. má pacient (jakožto laik) mít právo nahlížet do své zdravotní

dokumentace? Kdo další má mít toto právo (příbuzní, zdravotnický personál, zástupce pohřební služby)? Velmi problematickou oblastí je tu i reálné obchodování s informacemi o zdravotním stavu.

5. *Dobrovolnost* účasti na výzkumu, o které jsme se již zmiňovali.

V souvislosti se soudobým stavem společnosti se u práv pacientů setkáváme s celou řadou problémů. Např. hnutí za práva pacientů někdy působí proti standartní zdravotní péči (např. zmíněný odpor proti očkování), i když alternativní metody (léčitelé, pseudoodborníci na výživu atp.) neposkytují prakticky žádné právní záruky. Tato situace je ovšem do jisté míry reakcí na všeobecně společensky privilegované postavení lékařů – včetně stále častějších soudních procesů kvůli pochybnostem o kvalitě poskytované léčby a zdravotní péče. V obecnějším smyslu jde o odpor vůči vyřazování pacientů z *rozhodování o nich samých* – nebo-li relativně oprávněná potřeba korigovat onu jistou tradici de facto subjekt-objektové podoby vztahu mezi lékařem a pacientem.

* * *

Zcela specifickým rozvinutím všech těchto otázek je i problematika *transplantací* – v ní se totiž protínají dimenze vědeckovýzkumné činnosti, medicínské praxe a péče, vztah mezi lékaři a pacientem, ale i problematika lidské důstojnosti, autenticity a integrity člověka (tělesné i duševní stránky lidské osobnosti). V souvislosti s pozitivy i negativními rysy globalizace má toto téma i významné aspekty politické, ekonomické a samozřejmě také morální a právní.

3.4. **Transplantace**

je nejstručněji vymežitelná jako přenos tkání nebo orgánu na jiné místo tělož nebo jiného organismu za účelem funkčního nahrazení poškozené nebo ztracené tkáně či orgánu původního.⁹

V souvislosti s rozvojem vědy a techniky se velmi výrazně mění původní možnosti transplantační praxe. Nově vyvíjená léčiva účinněji potlačují hrozící infekce i rizika imunitních obranných reakcí; výrazně se také mění samy operační možnosti (např. mikrochirurgie), které posouvají hranice dříve neusk-

⁹ Jistou obdobou je také *protetika*, ta však vytváří technické náhrady ztracených orgánů (*protézy*), u nichž lze předpokládat jen omezenou integraci, nikoli víceméně plně funkční zapojení jako u transplantátů.

tečnitelných operací.¹⁰ Celkově to znamená stále užší propojení mezi oblastí výzkumnou a terapeutickou.

Mimo nepochybných pozitiv ovšem přináší tento vědeckotechnický pokrok i škálu nových problémů. Jedním z nich je nepochybně ekonomická stránka – špičková technologie je nesmírně drahá a takováto péče rozhodně ani v blízké budoucnosti nebude dostupná všem.

Právě v souvislosti s touto situací se objevují i námitky, zda by nebylo účelnější věnovat vynaložené prostředky na prevenci.¹¹ Kritikové se ptají, proč mají být vynakládány nemalé prostředky na léčení nezodpovědných jedinců, kteří např. odmítají změnu životosprávy a tím vědomě poškozují své zdraví (kouření, drogy, stravovací návyky), popř. zavíní poškození svého či cizího zdraví kvůli nedbalosti (prevence rizik – např. používání bezpečnostních pásů při jízdě v automobilu) či dokonce úmyslně (násilná kriminalita). Řešení zde jsou jen zdánlivě jednoduchá, neboť právě otázka oprávněnosti požadovaných změn životního stylu naráží na napětí mezi osobní svobodou a veřejným dobrem. Jde o to, po jakou mez je přípustná společenská regulace individuálního životního stylu.

Po *právní stránce* je zřejmě nejdůležitější vytvořit zejména pro dárce orgánů dostatečnou právní ochranu. Zde je třeba zohlednit jejich možné příští zdravotní problémy (tato rizika nelze vyloučit ani v případě, že dárce poskytl jeden z párových orgánů). Zcela nepřijatelné je násilné (nucené) dárčovství – jde vždy o trestný čin.

Zvyšující se poptávka po orgánech a často katastrofální chudoba mohou ovšem k této kriminální praxi vést – stejně jako podporují ekonomickou motivaci jen formálně dobrovolného dárčovství – prodeje orgánů (viz situace v mnoha rozvojových zemích).

Diskusi vyvolává i možnost automatického dárčovství vhodných orgánů či tkání v případě úmrtí – i proti této vcelku logické variantě řešení nedostatku vhodného transplantacního materiálu určité skupiny aktivistů protestují.

Zcela specifická potom je situace u dárčovství krve (i transfúze je svého druhu transplantací). Také zde probíhá diskuse, zda by nebylo řešením více-méně permanentního nedostatku krve i krevních derivátů tento materiál pouze vykupovat. Konkrétně v našich podmínkách i tato možnost existuje a je využívána; pro řadu dárců ovšem zůstává bezplatné dárčovství krve jedinou morálně přijatelnou variantou. Je proto smutné, že v souvislosti s probí-

¹⁰ Vědeckotechnický rozvoj se pochopitelně výrazně dotýká i rostoucích možností zmíněné protetiky – výzkum a vývoj umělých orgánových náhrad (např. využití biofilních materiálů, miniaturizace – viz např. energetické zdroje umístěné uvnitř těla pacienta).

¹¹ Stejný typ argumentace ovšem bývá vznášen i proti jiným oblastem lidské praxe – více-méně podle osobního vkusu či ideové indoktrinace oponenta (argumenty proti kosmickému výzkumu, ale i proti cestování, proti humanitární pomoci atd.).

hajícími úspornými reformami naší ekonomiky je stále více potlačována i ta v podstatě zanedbatelná stimulace dárců, jakou je možnost daňového odpisu. Vítanou kompenzací by jistě byla nabídka účasti v některých preventivních programech, zůstává však zcela mizivá.

* * *

Hovoříme-li o problematice transplantací, můžeme nyní dospět k pokusu o formulaci jistých obecných mravních pravidel či zásad této medicínské praxe:

1. Transplantace je ve většině případů poslední možností léčby.
2. Cílem transplantace je zlepšení zdravotního stavu pacienta, nikdy ne sám experiment. Experimentální transplantace bez terapeutické motivace byly jednou z temných stránek německé válečné medicíny – praktikovány byly na vězních koncentračních táborech.
3. Oba účastníci (dárce i příjemce) musejí být svobodní ve svém rozhodnutí a také musí být informováni o případných rizicích tohoto zákroku. Především je nezbytné svolení dárce. V případě, že dárce není schopen toto svolení poskytnout (umírající nebo již mrtvý dárce), existují v rámci stávajících právních systémů zhruba tři možnosti řešení. Nejméně praktická a funkční varianta je získání souhlasu příbuzných dárce. Druhou podobou je nějaká forma předem avízovaného souhlasu – třeba v podobě kartičky s tímto obsahem stále uložené v dokladech. Právní řešení tu vychází z předpokladu, že většina společnosti své orgány k dalšímu použití poskytnout **nechce**. Opakem je nyní intenzivně diskutovaná verze, kdy právní řád dané země předpokládá **souhlas** každého občana; případné odmítnutí dárcovství musí být výslovně uvedeno (opět třeba formou záznamu v osobních dokladech).
4. Respekt k právům pacienta, ochrana práv dárce.
5. Zásada proporcionality – možný úspěch procedury by měl převažovat nad riziky.

V souvislosti s uvedenými zásadami se tak můžeme dostat k celé řadě myslitelných situací, které mnohdy přinášejí velká mravní dilemata, i když právní systémy jednotlivých zemí tyto případy víceméně ošetřují. Je např. využití orgánů zemřelého dárce možné vázat na svolení jeho příbuzných, když on sám dříve souhlasil? A naopak – je únosné respektovat jeho dřívější odmítavý postoj v případě nutnosti záchrany konkrétního života? Podle jakých pravidel postupovat při výběru příjemců orgánů? Podle jejich tržní síly (platba) nebo podle skutečné potřeby? A jak zohledňovat další faktory – např. věk

příjemce a tedy i jeho budoucí životní perspektivu (pravděpodobnost přežití samotného zákroku, pravděpodobná délka následného života atd.). Tyto otázky se samozřejmě netýkají jen transplantací, ale i dalších (zejména nákladných) podob terapie. Právě tyto otázky tak reflektují prohlubující se napětí mezi *hodnotou* a *cenou* lidského života.

3.5. Genetické inženýrství

je další oblastí, která se jakožto důsledek stále intenzivněji rozvíjené vědy a technologických možností stává významným zdrojem bioetického zkoumání. Výklad o tomto tématu zařazujeme na tomto místě jako určitý spojovací článek mezi bioetickými aspekty *terapeutických otázek* a otázkami *lidské reprodukce* – s ní ostatně genetika velmi úzce souvisí. Problematika genetického inženýrství je však (jak dále ukážeme) širší. Netýká se pouze biologické stránky lidské existence, ale má velmi významné vazby i na ostatní formy živých organismů na naší planetě.

Genetické inženýrství v praxi rozvíjí poznatky biologické vědy o dědičnosti a proměnlivosti organismů – *genetiky*. Tato věda vznikla v 19. století (G. Mendel) s cílem zkoumat pravidla předávání životně důležitých (v biologickém smyslu) informací mezi jednotlivými generacemi živých organismů. Byla založena původně na ryze hypotetickém předpokladu, že organismy v sobě nesou a svým potomkům předávají tzv. geny – vlohy k určitému tělesnému projevu (znaku) – barva očí, tvar plodů u rostlin atp. Soustava genů tak určuje stavbu, podobu i fungování organismu a jako jakýsi „konstrukční plán“ je předávána z generace na generaci. Dlouho nebylo známo, jakou konkrétní podobu genetická informace má. To však nebránilo mnohým představitelům *genetiky* a zejména *eugeniky*¹² ve velkém aplikačním optimismu, kdy se v této vědě a na ní založené praxi domnívali spatřovat nástroj k řešení mnoha společenských problémů (od dědičně přenosných chorob až po sociální patologii).

Samotná povaha genetické informace – zápis v podobě sekvencí DNA¹³ – byla odhalena až v roce 1953. Genetické inženýrství je založeno na schopnosti

¹² Zde výrazem *eugenika* rozumíme na člověka aplikovanou genetickou teorii s častými praktickými aspiracemi, týkajícími se možností vylepšení lidského biologického potenciálu, popř. i eliminace jeho patologických obsahů (včetně např. „přírozených“ sklonů ke kriminalitě). Eugenika byla zneužita pod vlivem nacistické ideologie jak ve své „pozitivní“ podobě (konkrétní praxe tzv. Lebensbornů), tak i jako nástroj restrikce (nucené sterilizace, násilné „euthanasie“) – často i ve spojitosti s rasismem (genocida).

¹³ Pod pojmem „gen“ proto dnes můžeme rozumět úsek DNA, který kóduje syntézu 1 konkrétního řetězce bílkovin.

dešifrování tohoto kódu, který je klíčem k tělesným projevům (tzv. fenotyp) a možnostem jejich cílené změny.

Tato aplikovaná disciplína tak představuje výraznou změnu vědního paradigmatu, kdy se z původně popisné vědy stává zdroj a nástroj manipulativní technologické činnosti. Jde o možnost realizace přímých cílených zásahů do života konkrétních organismů včetně člověka.

Tím se otevírá celá řada otázek v návaznosti na problém *odpovědnosti vědce*:

1. Jsou vědci oprávněni konat vše, co je možné konat? Jsou akceptovatelné i jiné hranice vědecké praxe než je aktuální stav vědění a technologických možností? Existují tajemství, která není člověku dovoleno zkoumat a odhalovat?
2. Máme právo zasahovat do přírody tak zásadním způsobem? Tu se setkáváme s více či méně sekularizovaně pojatým argumentováním tzv. „posvátností přírody;“ zapomíná se však na celek lidské adaptační strategie, která je svojí podstatou protipřírodně zaměřená.
3. Vědci by neměli mít právo měnit lidské vlastnosti a charakteristiky. Tu se ovšem dostáváme opět k problému s určením „lidské přirozenosti“ – v konkrétním dotazování, co (jaká změna) znamená zhoršení nebo naopak zlepšení? Které z lidských vlastností jsou cenné a které by měly být potlačeny?
4. Závažným problémem je případná nevratnost takovýchto antropogenních zásahů. Technické možnosti dnes již dovolují „vystříhnout“ z genomu určité sekvence. Ztráta genetické informace je sice přirozený proces (dochází k ní při vymírání druhů), zde by se však jednalo o záměrné odstraňování. Jednou problematickou stránkou tu je riziko spojené s nedostatečnými znalostmi; druhá věc je pak otázka oprávněnosti takovýchto zásahů – včetně případné odpovědnosti, která by v časové vzdálenosti několika generací byla velmi problematicky vymahatelná.

* * *

Nyní se podívejme, jaké jsou konkrétní účely i realizační možnosti praxe genetického inženýrství.

- a) *Terapie* v podobě korekce genetických defektů. Technologie dnes již dovoluje nejen části genomu odstraňovat, ale i vkládat. Tato možnost nastala pochopitelně teprve s rozluštěním genetického kódu, s vytvořením tzv. genetické mapy.
- b) *Eugenika* – lidská genetika užitá ke zlepšování genetického potenciálu (více-méně totožně se *šlechtěním*). Eugeniku můžeme rozdělit na 1. *pozitivní*, která se zaměřuje na podporu žádoucích vlastností – např. formou prevence

(předmanželské prohlídky). Sem spadá i sféra politické podpory – porodné, přídavky na děti atp., která vyjadřuje základní hodnotová východiska populační politiky konkrétního státu.¹⁴ 2. Eugenika *negativní* usiluje o potlačení těch vlastností, které jsou považovány za nežádoucí. Opět tu existují silné politické aspekty – zvláště v souvislosti s násilnou formou realizace programu negativní eugeniky, uskutečňované buď jako přímá genocida, nebo cestou vyřazení určitých jedinců či skupin z reprodukce (např. sterilizace). I zde je ovšem obvyklým argumentem prevence patologických jevů. Ty jsou však definovány pod zorným úhlem panující ideologie. 3. *Euthenika* je specifická oblast praktických kompenzačních zásahů. Jejím cílem je úprava prostředí (podmínek života) pro dosažení pokud možno normálního života lidí s genetickými defekty. Patří sem řada systémových opatření (přístup k inzulinu či na dialýzu, poskytování protetických pomůcek, budování specializovaných ústavů). Teorie tu tvoří především podklady pro konkrétní podoby politicko-ekonomické podpory postižených lidí.

- c) Genové inženýrství jako forma *biotechnologie* – např. produkce určitých sloučenin (enzymů) za pomoci geneticky modifikovaných mikroorganismů.

* * *

Nyní můžeme doplnit úvodní sadu otázek i o některé další problémové okruhy:

- Jsou eugenické zásahy akceptovatelné? V případě prevence nemocí bychom nejprve zřejmě neváhali; jak však hodnotit z této prevence plynoucí zásahy do lidských práv (např. zákaz uzavření sňatku)? Mají např. dospělí pacienti ústavů pro mentálně postižené právo na plnohodnotný sexuální život?
- Kritéria eugenických zásahů – ta ovšem určuje společnost na základě dobové představy o lidské přirozenosti a o obecném dobru, které má být uskutečněno.
- Kdo je oprávněn k rozhodování v těchto mnohdy citlivých záležitostech? Jsou to vědci, politici, lékaři, občané, pacienti, nějaká komise?
- Jaká jsou možná rizika zásahů do lidského i mimolidského genomu? Zde můžeme problematiku rozčlenit do tří rovin:
 - a) *Individuální* rizika se týkají jednak konkrétní možnosti poškození zdraví, jednak se výrazně dotýkají širších aspektů realizace či potlačení lidských práv.

¹⁴ Zde se nabízí srovnání populační politiky evropských zemí (tzv. stárnoucí populace) s Čínou nebo Indií, které se naopak potýkají s přelidněním.

- b) *Sociální* rizika představuje především manipulace se společenskými skupinami, která znamená potenciální ohrožení lidských a občanských práv. V obou těchto případech totiž platí, že i evidentně pozitivní zásahy mohou být v delší perspektivě dvojznačné. Jako příklad může posloužit pokrok, projevující se ve zmenšení novorozenecké a dětské úmrtnosti nebo v prodloužení délky lidského života. Tyto změny totiž mohou v důsledcích přinést velmi závažné populační problémy – přelidnění, vyčerpání zdrojů a následné války jsou více než reálnými riziky soudobého světa. Ostatně podobná situace se týká i problematických efektů určitých forem humanitární pomoci bez systémové provázanosti. Např. samotné dodávky potravin do dlouhodobě krizových oblastí nestačí a v důsledku jen prohlubují dysfunkčnost tamní společnosti a její závislost na dárcích.
- c) *Rizika environmentální*. I malý zásah do přirozené rovnováhy společenstev či ekosystémů totiž v sobě nese potenciální hrozbu jejich destrukce či vážného poškození. V současnosti se nejvíce diskutuje o problematice geneticky modifikovaných plodin. Jejich zavádění může směřovat k rizikům obvyklých forem *introdukce*, kdy se do určitého společenstva lidským přičiněním (záměrně či nahodile) dostává nepůvodní typ organismu, který naruší fungující rovnováhu. U geneticky modifikovaných plodin je zřejmě právě tohle největším problémem, pokud získané vlastnosti umožní rozšíření mimo standární areál, popř. lze uvažovat o zdravotních rizicích v podobě imunitních a alergických reakcí. Současně je však třeba si uvědomit, že dosavadní podoby modifikovaných organismů sice mají pozměněny některé části genomu, nepozbyly však svoje markantní druhové charakteristiky (kukuřice stále zůstává kukuřicí) a tedy i přirozené meze svého šíření i využitelnosti. V souvislosti s budoucím rozvojem *genových technologií* však rozhodně toto riziko není zanedbatelné.

3.5.1. Genové technologie

usilují prostřednictvím změny genetické informace (*genotypu*) změnit *fenotyp* – realizační tělesný projev. Jde např. o již zmiňované modifikované plodiny v zemědělství nebo o farmakologicky využitelnou biotechnologii (využití bakterií pro výrobu určitých látek).

Základním postupem je 1. izolace DNA (nositelky genetické informace) ze vhodných organismů, 2. její záměrná technologická změna a 3. nový transfer do organismů (původních nebo jiných). Vzhledem k univerzálnosti genetického kódu (DNA) lze tyto postupy použít prakticky u všech typů

organismů (viry, bakterie, rostliny, živočichové, lidé). Dodejme, že se v podstatě jedná o jistou formu transplantací – uskutečňovanou ovšem v řádu makromolekul.

Tato technologie není tak nepřirozená, jak by se zdálo. I viry přenášejí svůj genom do buněk hostitele a mohou se tak stát i vektorem (přenašečem) fragmentů DNA jiných organismů.

Pro lidské zájmy představují tyto technologie velké možnosti, současně však se zde otevírá i možný velký budoucí problém pro celou pozemskou přírodu. Tyto manipulace totiž potenciálně umožňují umělé vytváření tzv. chimer, organismů se směsí genů různých druhů. Tím by člověk výrazně zasáhl do samotných základů pozemské živé přírody, pro kterou je charakteristická (a zřejmě nezbytná) mezidruhová informační bariéra, nedovolující mezidruhové mísení genetické informace.

Obecně tu jsou tedy problémem především dosud ne zcela jasná a rozpoznatelná rizika, která mohou mít závažné environmentální dopady. Dosud však k žádné „havárii“ tohoto typu nedošlo.

Další problematickou oblastí je pak pochopitelně případné užití těchto technologií u člověka – v podobě „vylepšování“ či „šlechtění“ člověka jistých předem definovaných vlastností. Jiná situace je však v té oblasti aplikace, která je označována jako *genová terapie*.

3.5.2. Genová terapie

Zatím ani zde nebylo překročeno experimentální stádium, zaměřené především na vyhledávání genů (nebo skupin genů), které jsou nějakým způsobem spojeny s výskytem určitých chorob. Cílem je odstranění či kompenzace genetických příčin nemocí. Nejde přitom jen o hledání řešení pro typické (a poměrně vzácné) dědičné nemoci – např. hemofilii. Zde se hledá způsob, jak defektní gen nahradit genem funkčním – hlavním problémem je tedy transfer (vsunutí) genů do buněk příjemce.

U dalších nemocí (rakovina, metabolické poruchy, oběhové a srdeční nemoci) jde především o zjištění, které geny jsou s tímto onemocněním nějakým způsobem spojeny. U karcinomů se také zkoumají možnosti aktivace genů, potlačujících nádory – včetně snah o infiltraci „sebevražedných genů“ do tumoru. Doplňkem této léčby by mělo být také posilování imunitního systému.

Genová terapie infekčních nemocí se zaměřuje především na zkoumání možností posílení imunitního systému cestou genetické manipulace. Další zkoumanou oblastí jsou pokusy o genetické blokování reprodukce patogeních virů – a v této souvislosti lze připomenout obdobné pokusy i u jiných

parazitů (např. experimentálně poměrně úspěšná snaha o nastolení neplodnosti určitých druhů hmyzu).

V každém případě je základní snahou nalezení a odstranění genetických příčin nemoci, nejde tu o působení na její symptomy.¹⁵

Genová terapie je ve své podstatě opět velmi speciálním případem transplantace. Rizika tu hrozí spíše biologická než etická – alespoň pokud jde o tzv. *somatickou genovou terapii*, která se zaměřuje na tělní buňky pacienta. Něco jiného je ovšem pokusné ovlivňování buněk zárodečných drah – gamet. Tento zásah do lidského reprodukčního potenciálu je protiprávní. Nastolené změny se totiž netýkají samotného pacienta, ale dědí se v jeho potomstvu. I přes rozpornost hodnocení možností takto preventivně ovlivňovat zdraví budoucích generací jsou zatím takovéto zásahy považovány za nepřijatelné omezování práva další generace na sebeurčení.

V souvislosti s realizačními možnostmi vstupovat a zasahovat do genetického materiálu se snad nejčastěji stává námětem diskusí otázka klonování. Uvedme tu alespoň základní informace k tomuto tématu.

3.5.3. Klonování

Jako tzv. *klony* označujeme organismy s identickým genomem. Přirozeně tato situace nastává v případě tzv. jednovaječných sourozenců, kteří jsou po genetické stránce zcela identičtí.

V případě nejznámějšího pokusu o vytvoření umělého klonu (ovce Dolly) je situace jiná v tom, že Dolly neměla genom identický se svým sourozencem, ale s jinou dospělou ovčí. Šlo tedy o tzv. časově posunuté dvojče.

Tohoto stavu bylo dosaženo tím, že vajíčko nebylo oplodněno samčí gametou (spermií). Pokusné vajíčko de facto nebylo oplodněno vůbec. Postup byl takový, že z ovčí somatické (tělní) buňky bylo vyjmuto jádro a vloženo do ovčího vajíčka. Jádro každé somatické buňky obsahuje kompletní genetickou informaci daného organismu.

Z použitého vajíčka bylo předtím původní jádro odstraněno. Novým genomem tohoto vajíčka (resp. takto uměle vzniklé zygoty) se tak stal genom dospělé ovce. Následně bylo vajíčko umístěno do dělohy živé ovce a normálně donošeno. Právě tento postup – využití genetického materiálu dospělé ovce zřejmě přivodil pozdější zdravotní problémy Dolly.

Tento relativně jednoduchý postup je potenciálně použitelný i u člověka. Vyvolal by nepochybně řadu etických otázek, kardinální otázkou však je, proč něco takového vůbec dělat? Takovýto pokus nemá jiný než experi-

¹⁵ Informační toky totiž směřují od genotypu k fenotypu, nikoliv naopak.

mentální význam – ve smyslu ověření dosažených poznatků. Laické představy o výsledku klonování jsou však notně naivní – klonovaný jedinec nikdy nebude zcela identický se svojí „předlohou“ – minimálně proto, že by se na světě objevil jako novorozeně, které se bude vyvíjet v lidskou osobnost v jistě více či méně odlišných rodinných i společenských podmínkách.

Nesporně daleko významnější je tzv. *terapeutické klonování*. Jeho cílem není vytvoření nového jedince – kopie původního organismu, ale získání buněčného (tkáňového) materiálu pro terapeutické účely. Tento postup by např. výrazně napomohl při potlačování nežádoucích obtíží při transplantacích a bude zřejmě nabývat stále většího významu při léčbě závažných onemocnění. Současně ovšem tyto postupy narážejí na závažný problém v podobě zdrojového materiálu – zejména tu jde o otázku rozporu mezi využitím lidských embryí pro tyto účely a přístupem stoupenců ochrany embryí. Jako východisko se tu rýsuje rozvoj možností využití tzv. kmenových buněk¹⁶ a také buněk z tzv. pupečnickové krve.

3.5.4. Kmenové buňky

jsou nesespecializované somatické buňky, které se během svého dalšího vývoje stávají základem konkrétních tkání – tedy vyvíjejí se specifickým směrem např. v buňky nervové, svalové či kožní.¹⁷ Jejich vývoj můžeme rozčlenit do několika následujících etap:

- a) *Totipotentní buňky* představují velmi raná stádia vývoje zárodku – do prvních 7 buněk dělení zygoty. Z každé takové buňky se může vyvinout zcela kompletní jedinec.¹⁸ Totipotentní buňky jsou tedy výchozím zdrojem všech tkání individua.
- b) *Pluripotentní buňky* jsou pokračováním vývoje dále se dělící zygoty. Na rozdíl od totipotentních buněk jsou již více diferencovány (tzn. jejich vývoj směřuje ke konkrétní tkáňové specifice). Z tohoto důvodu se jednotlivá pluripotentní buňka již nemůže vyvinout v kompletní organismus, ale stává se zdrojem vývoje jeho konkrétní tkáně.
- c) *Kmenové buňky specifické tkáně* jsou další vývojovou fází. Tyto buňky jsou přímým zdrojem konkrétních (specifických) tkáňových buněk. Slouží tedy

¹⁶ Zásadním dosud otevřeným problémem je tu fakt, že kmenové buňky *dospělého jedince* jsou pro toto využití méně vhodné.

¹⁷ Vyvolat zpětný vývojový proces (k terapeuticky lépe využitelné univerzálnější méně specifické buněčné formě jako zdroji náhradní tkáně) je zatím technologicky nedořešeným problémem.

¹⁸ Takto vznikají poměrně obvyklá tzv. jednovaječná dvojčata, která jsou po genetické stránce zcela identická.

během života individua k regeneraci tkání. Tento typ kmenových buněk je tedy „nasměrován“ k proměně v kvalitativně specifické buňky konkrétní tkáně. Přesto je však možné i tyto specializované kmenové buňky technicky modifikovat v jiné typy tkáňových buněk, neboť (jako každá somatická buňka) obsahují kompletní genetickou informaci konkrétního individua. Tato technologie je ovšem ve stádiu experimentů a řeší celou řadu specifických realizačních problémů.¹⁹

Na kmenové buňky nyní (pod zorným úhlem potenciálních technických možností) pohlížíme jako na zdroj, který může poskytnout náhradní tkáňový materiál – a být tak velmi nadějným řešením řady onemocnění (včetně odstranění mnohých problémů transplantací atp.). Jde tedy o jejich využití ve smyslu vytvoření náhradních tkání konkrétního pacienta.

Využití kmenových buněk ovšem není rozhodně bezproblémovou záležitostí. Mimo specifickou problematiku technologické stránky jejich využití se tu setkáváme také se závažnými otázkami, které spadají do kompetence etické teorie.

Lze to vyjádřit i metaforou o nepřímé úměrnosti problémů technických a morálních. Jde tu o konkrétní problém zdrojů získávání těchto buněk. Vzhledem k výše uvedené klasifikaci typů kmenových buněk je totiž zřejmé, že z hlediska *technologie samotné* je takovým optimálním zdrojem lidské embryo²⁰ ve velmi raných vývojových stádiích, kdy jeho buňky ještě nejsou specificky vývojově směřované do konkrétních tkání. Konkrétně se tedy jedná o využití embryonálních pluripotentních buněk – dělení zygoty ve stádiu blastuly. Při odběru buněk v této fázi vývoje původní embryo hyne. Získané kmenové buňky však mohou být laboratorně uchovávány a rozmnožovány jako zdroj tkáňových buněk. V kompletního jedince vypěstovány být nemohou – toto riziko zneužití tu tedy nehrozí. Onen problém tedy spočívá především v otázce získání prvotního zdroje – onoho počátečního embrya.

Tato potíž víceméně odpadá, pokud se tímto zdrojem pluripotentních kmenových buněk stanou spontánně potracené plody. Potenciál těchto buněk ovšem klesá v souvislosti s postupující diferenciací během vývoje zárodku.

Opět problematičtější je získávání těchto buněk při terapeutickém klonování (fáze totipotentních buněk jako zdroj dalších potenciálních jedinců).

¹⁹ Jedním ze závažných problémů této technologie je možnost spuštění neřízeného množení těchto buněk do podoby zhoubného bujení (karcinomu).

²⁰ V současné době se vede diskuse i o případné možnosti využití mimolidského (živočišného) zdroje, což ovšem představuje nejen celou řadu problémů a rizik „technologických“, ale i výrazné problémy morální – např. je ve hře otázka statutu takového chimerického individua – zda by bylo i zde možné hovořit o *člověku*. Na druhé straně ovšem již existující využití podobného zdroje (např. náhrada kůže) takovéto otázky nevyvolává, neboť se nejedná o zásah do lidského genomu.

Jako velmi slibný a morálně víceméně bezproblémově přijatelný zdroj kmenových buněk se při současném stavu rozvoje vědění i technologických aplikací jeví získávání *neonatálních kmenových buněk* z krve pupeční šňůry novorozenců. Tato krev obsahuje buňky, které sice již nelze vzhledem k vývojové diferenciaci označit jako pluripotentní. Oproti tkáňově specifickým kmenovým buňkám dospělého jedince však ještě nejsou poškozeny negativními vnějšími vlivy.

Kmenové buňky jsou v současné době považovány za velmi slibný zdroj dalšího rozvoje terapeutických možností, i když mediálně proslulejší se stala otázka klonování – jako relativně snadněji vysvětlitelná oblast výzkumu.

3.5.5. Ochrana embrya

V souvislosti s hodnocením možností využití lidských kmenových buněk pro potřeby výzkumu i terapie jsme narazili na problematiku úvah o ochraně embrya. Tato konkrétní souvislost nám současně umožňuje poukázat na to, jak se proměňuje záběr bioetického diskursu v přímé návaznosti na rozvoj vědy a techniky. Původní tématický okruh diskusí o ochraně lidských zárodků se totiž víceméně týkal pouze problémů interrupce, zatímco naše současnost přináší velmi výrazné rozšíření celé této problematiky. Několik poznámek k těmto otázkám nám nyní poslouží i jako úvod k dalšímu tématickému okruhu – otázkám lidské reprodukce.

Jako *embryo* bývá obvykle označován plod v počátečních stádiích svého vývoje – tedy od oplodněného vajíčka po ukončení vývoje orgánů. U člověka jde o vývoj do 12. týdne těhotenství.

Debatu o ochraně embrya lze tematizovat do podoby dvou názorových linií:

1. požadavek absolutní ochrany se odvíjí od názoru, že embryo je vždy (bez ohledu na stav vývoje) již člověkem a mělo by proto jako člověk požívat ochrany v každém okamžiku své existence
2. podle relativizujícího názoru je třeba v této otázce brát v úvahu dosažené momentální stádium vývoje, kdy počáteční shluk buněk dělicí se zygoty za člověka v pravém slova smyslu považován není. Tento přístup vychází z komplexnějšího pojetí člověka jako bio-psycho-sociální bytosti s poukazem na nutnost naplnění dalších (nejen biologických) podmínek pro realizaci lidskosti (zejména nutnost rozvoje v sociálních kontaktech).

Oba tyto přístupy se následně rozcházejí v mnoha specifických otázkách – včetně úvah o přijatelnosti či naopak nepřijatelnosti použití lidských zárodků pro potřeby výzkumu či terapie. Jednou z již zmíněných problémových oblastí je tedy i otázka potenciálního využití embryonálních kmenových

buněk. Zásadním problémem tu je také otázka dalšího osudu tzv. přebytečných embryí jako průvodního projevu postupů umělého oplodnění.

Vydejme se tedy nyní do podrobnějšího výkladu o některých bioetických aspektech lidské reprodukce.

3.6. Lidská reprodukce jako bioetické téma

Na samém počátku je zřejmě vhodné upozornit, že problematika lidské reprodukce svojí závažností v mnoha aspektech překračuje rámec bioetické diskuse – směrem k obecně etickým otázkám, zahrnujícím nutně celý komplex dalších souvislostí – ekonomických, politických i ideologických. Náš pohled na tento okruh otázek tedy bude nutně omezující, zabývající se a priori spíše biotickým aspektem v kontextu vědeckého a technického rozvoje a jeho vlivů na tuto intimní sféru lidského života.

V nejobecnějším smyslu tu především můžeme vyjít z upozornění, že konkrétní pokusy o zásahy do oblasti reprodukce provázejí lidstvo zřejmě již od počátků civilizace. Vždy také byly tyto pokusy podrobovány silně kritickému hodnocení, často byly tabuizovány a zakazovány jako člověku nepřislušející zasahování do přirozeného řádu věcí. Společnost a její instituce se pokoušely regulovat sexuální chování (včetně informovanosti, hygieny, antikoncepčních postupů, interrupcí atd.).

V naší dnešní situaci by bylo ovšem nepřijatelným zjednodušením, kdybychom na problematiku reprodukce pohlíželi v duchu této tradice jen jako na problém ochrany potenciálního nového života. Morální dimenze lidské reprodukce se dnes (alespoň v kontextu euroamerické civilizace) již netýká jen problémů negativního zasahování do reprodukce (typicky diskuse o antikoncepci či o interrupcích). Celek životního stylu a zřejmě i rapidně narůstající degradace životního prostředí totiž otevírají i otázky spjaté s našimi technologickými možnostmi pozitivního ovlivňování zřejmě stále se zhoršujícího přirozeného reprodukčního potenciálu soudobé populace. Společným rysem a úběžníkem obou těchto linií (omezování vs. podpora reprodukce) ovšem stále zůstává zcela konkrétní otázka individuální odpovědnosti. Nelze ji však oddělovat od role společnosti v oblasti osvěty, informovanosti a vzdělávání, sociální péče, ochrany životního prostředí a dalších závažných okruhů působnosti státu i nevládních institucí. Na druhou stranu je ovšem velmi problematické onu osobní odpovědnost za konkrétní rozhodnutí (podložená osobní či skupinovou hodnotovou hierarchií) převádět na stát a fakticky zneužívat občanskou solidaritu.

Náš následující výklad se nyní zaměří pouze na některé konkrétnější otázky, dotýkající se obou zmíněných linií reprodukční problematiky.

3.6.1. Umělé oplodnění

představuje konkrétní podobu zapojení vědy, techniky a technologie do procesů lidské reprodukce – s pozitivním záměrem její podpory či spíše jejího umožnění v problematických případech. Dlužno poznamenat, že i zde se můžeme setkat s odsudky, odůvodněnými neoprávněností lidského zásahu do přirozeného běhu věcí. Další oblast námitek se pak dotýká některých sekundárních aspektů této praxe.

Nejprve však samu tuto technologickou praxi alespoň v základních rysech popíšme.

Základní standartní postup má dvě fáze:

1. oplodnění vajíčka *in vitro*
2. transfer takto získaného embrya do dělohy.

Při prvním z kroků je někdy nutné použít tzv. intracytoplazmatickou injekci spermie do vajíčka; tento postup se používá při poruchách vývoje nebo vitality (zejména pohyblivosti) spermií.

Druhý krok může být alternován transferem pouze do vejcovodů – buď se sem vnesou gamety, nebo zygoty či již pokročilejší embrya s tím, že přesun do dělohy a uhníždění proběhnou již přirozeně.

Především kvůli citlivosti biologického materiálu a také kvůli zdravotním problémům rodičů jsou tyto postupy i přes již dlouholetou standardizaci dosud málo realizačně úspěšné – pouze 20 % zákroků vede k otěhotnění a z toho jen 10 % plodů je donošeno. Tento poměr se ovšem v souvislosti s pokrokem technického a medicínského vývoje stále zlepšuje. I tak se zde ovšem setkáváme i s dalšími problematickými stránkami. Konkrétní realizační postupy (implantace více embryí) zapříčiňují značnou pravděpodobnost vícečetného těhotenství (což samo o sobě nemusí znamenat problém), jejich sekundárním produktem jsou však tzv. nadpočetná embrya. A tu se otevírá celá řada otázek – po nakládání s těmito zárodky, po možnostech jejich jiného než reprodukčního využití (jako zdroj kmenových buněk) atd.

Mimo to pochopitelně v případě poruch plodnosti může tento postup vést k přenosu dědičných nemocí a tedy k narození postiženého dítěte. Zde je zřejmý význam preventivního vyšetření a popř. následné volby jiné cesty (dárce spermií či vajíčka).

Také je nutno brát v úvahu, že pro někoho může být morálním problémem i samotné získání mužských gamet (masturbací).

Až do sféry právní potom mohou zasahovat problémy a spory okolo *biologického rodičovství* (nároky poskytovatelů gamet) či náhradních *matek*, které poskytly své tělo (dělohu) pro cizí embryo. Problémem je i svévolné oplod-

nění – bez souhlasu poskytovatele gamet. Tomu je blízka i otázka po důsledcích (morálních i právních) použití gamet od dárce, který již není na živu. Představitelná je i reálná možnost zásahů ve prospěch volby pohlaví budoucího dítěte.

Souhrnně lze tento výčet možných problémů okolo umělého oplodnění shrnout do trojice okruhů:

- a) původ gamet – zde je představitelná různá kombinatorika možných právních problémů od práva disponovat spermii až po konkrétní situační komplikace, plynoucí z diference mezi biologickými a skutečnými rodiči
- b) přebytky biologického materiálu – jak nakládat (získávat, skladovat, popř. likvidovat) s gametami i s přebytečnými embryi? Má být tento materiál uchovávan po určitou expirační dobu a poté likvidován? Nebo má být deponován na dobu blíže neurčenou? Může být předmětem obchodování? Může být využíván jinak než k reprodukčním účelům?
- c) Umělé oplodnění je konkrétním řešením neplodnosti. Je však v této oblasti akceptovatelné splnění jakéhokoliv přání? Zde může jít např. o problém možnosti volby pohlaví narozeného dítěte (což je – vzhledem k uvedené technologii – provázeno likvidací nevyhovujících embryí). Lze akceptovat požadavek řešení neplodnosti, která nevyplývá ze zdravotních důvodů, ale je důsledkem vysokého věku?

* * *

V souvislosti s technologickou stránkou umělého oplodnění se můžeme setkat také s velmi konkrétní problematikou prevence (preventivní diagnostiky), která souvisí úzce i s problematikou preventivní diagnostické péče vůbec a vyvolává také diskusi nad morální přijatelností či naopak problematičností preventivních zásahů do sféry lidské reprodukce. Proto se nyní na obě diagnostické oblasti pokusme stručně upozornit – v kontextu oné debaty nad jejich užitečností či nepřijatelností.

3.6.1.1. Preimplantační diagnostika (PID)

Jedná se o preventivní diagnostiku, která se používá při umělé fertilizaci, kdy je ještě před implantací embrya do dělohy provedena jistá kontrola jeho stavu. Tato diagnostika se provádí tak, že z embrya je odebrána jedna buňka, která je následně podrobena testům a analýzám – test DNA, biochemický

test, chromozomální analýza. Cílem těchto úkonů je eliminace poškozených embryí před jejich implantací.²¹

Zastánci této prevence argumentují její dosavadní úspěšnou realizací a zejména tím, že se jedná o významnou prevenci pozdějších interrupcí v případě, že by se ukázalo poškození implantovaného embrya.

I přes zřejmé výhody má tato diagnostická prevence své odpůrce, jejichž argumenty lze vymezit následně:

- tato metoda přímo souvisí (je součástí) *fertilizace in vitro*, která má odpůrce nejen z ryze ideových (resp. náboženských důvodů), ale také se objevují argumenty, upozorňující na malou úspěšnost technologie umělého oplodnění
- závažným argumentem je ovšem odkaz na hrozbu zneužití v komercionalizovaných podmínkách (tvorba „dětí na míru“)
- další argumentace upozorňuje na to, že tento postup je jakousi maskovanou selekcí nevyhovujících jedinců (ještě před interrupcí, takže např. pateričné údaje mohou vypadávat ze statistik); jde o selekci, která předchází těhotenství
- proti tomuto postupu argumentují také odpůrci jakéhokoliv výzkumu embryí
- proti masovému zavádění se objevuje varování před budoucí diskriminací postižených lidí jako zátěže pro společnost
- i samotná realizace této metody (odběr buněk) ohrožuje konkrétní embryo.

Na adresu posledního z protiargumentů je třeba poznamenat, že PID není povolena u vývojového stádia totipotentních buněk (1. až 7. buňka dělicí se zygoty). Diskuse se tedy fakticky vede nad tím, zda je či není PID v rozporu s ochranou embrya. Argument pro použití PID ovšem upozorňuje, že jde o diagnostiku spjatou s oplodněním – je tedy třeba ji chápat jako součást snahy uskutečnit (ne eliminovat) těhotenství a předcházet potížím v jeho průběhu i po narození. Cílem je pokud možno zdravý novorozenec, nezatížený již z prenatálního období vrozeným handicapem.

3.6.2. Prenatální diagnostika

představuje komplex preventivních přístupů, které se týkají optimálního průběhu těhotenství bez ohledu na jeho vznik (zda jde o důsledek přirozeného či umělého oplodnění). Jde o taková diagnostická opatření, která mají za úkol

²¹ V komerčním prostředí ovšem může tato diagnostika sloužit také k jisté selekci embryí s vhodnými vlastnostmi – typicky např. volba pohlaví.

rozeznat či vyloučit *molekulární* (DNA), *chromozomální* (polysomie), *morfologické* (tvarové), *strukturální* (orgány, tkáně) a *funkční* (metabolické) poruchy embrya (resp. plodu) během těhotenství – tedy v období před porodem.

Cílem je optimální péče o matku a dítě před, během i po porodu – včetně možnosti připravit se na možné komplikace, nemoci či vývojové vady dítěte. Není to tedy rozhodně pouze cesta k eliminaci postižených jedinců ještě před jejich narozením, jak bývá někdy odpůrci prevence uváděno.

Prenatální diagnostika představuje v souvislosti s dosaženým rozvojem medicínských a biologických poznatků celý komplex postupů, jejichž cílem je vyloučení konkrétních typů poškození embrya či plodu. Tyto postupy lze rozdělit na neinvazivní a invazivní metody.

- a) K *neinvazivním metodám* patří především *ultrazvukové* vyšetření a *krevní testy* matky. Sem řadíme tzv. *triple test*, který sice neposkytuje přesnou diagnózu, ale ukazuje případnou pravděpodobnost výskytu některých poruch (vady vývoje neurální trubice, Downův syndrom) – s následnou potřebou diagnostického zpřesnění. Od 6. týdne těhotenství lze uplatnit i tzv. FISH test; v této době se totiž v krvi matky objevují fetální buňky, které je možno vyšetřit – především na případný výskyt chromozomálních anomálií.
- b) *Invazivní metody* mají za cíl získat materiál pro další analytické zkoumání, pokud existuje podezření na výskyt poškození plodu. Patří sem *biopsie vnějšího zárodečného obalu* (odběr vzorku blány, z níž se vytváří placenta), *punkce plodové vody*, *punkce pupeční šňůry* a *fetoskopie* (zrcadlení plodu). Tyto postupy poskytují materiál pro biochemickou a chromozomální analýzu a pro analýzu DNA; fetoskopie umožňuje zjištění výskytu těžkých vad obličeje a končetin, dědičných kožních onemocnění či případné infekce plodu.

Uvedené metody jsou ovšem větším či menším zásahem do nitroděložního prostředí a jako takové s sebou nesou i různě velké riziko vyvolání potratu.²² Proto se používají omezeně, zejména v případě nejistých výsledků předchozího neinvazivního vyšetření. Doporučeny jsou také u starších matek, u nichž stoupá riziko výskytu poškozeného plodu.

V těchto souvislostech je vhodné upozornit, že 95 % novorozenců přichází na svět zdravých, 2 % utrpí poškození během těhotenství a porodu a 3 % jsou nositeli genetické poruchy různé míry intenzity. Tato statistická data mohou být samozřejmě temporálně a především lokálně proměnlivá (zejména v závislosti na stavu životního prostředí, popř. i životního stylu dané populace). V každém případě se ovšem míra rizika narození poškozeného dítěte poměrně výrazně zvyšuje s rostoucím stářím matky.

²² V případě fetoskopie toto riziko představuje až 5 % případů.

3.6.3. Mentální a fyzické handicap novorozenců jako bioetický problém

Předcházející kapitoly byly věnovány otázkám soudobých možností i omezení prenatalní prevence závažných postižení. Problém dalšího pokračování života v případě nemoci či poškození novorozeněte současně není zdaleka jen otázkou etickou, ale je spjat i s konkrétními technickými možnostmi realizace poporodní péče o matku i dítě. Znamená to, že pokroky nejen čistě zdravotnické techniky výrazně zvyšují úspěšnost této péče. Projevem je zejména stále klesající novorozenecká úmrtnost – v souvislosti se zkvalitňováním vybavení jednotek intenzivní péče, ale např. i s provozem rychlejších sanitek, dostupností letecké přepravy akutních případů atp.

Snižování novorozenecké úmrtnosti je jistě rysem pozitivním, přesto nikoliv bez problematických dalších aspektů. Především jde o to, že je prováděno zvyšováním počtu novorozenat, vyžadujících hned od počátku svého života zvláštní péči. Jako příklad tu můžeme uvést úspěchy se záchranou dětí narozených předčasně – tyto děti s nízkou porodní hmotností tráví následně dlouhé období v inkubátorech; jejich vývojová nevyzrálость vede ke zvýšeným rizikům mozkových dysfunkcí, poškození zraku atd.

K nejtěžším poškozením novorozenat je třeba počítat zejména absenci důležitých orgánů a jiné vývojové anomálie. Tato poškození výrazně a ve své podstatě trvale ovlivňují budoucí *kvalitu života*. Právě z této skutečnosti vzhází i debata, hledající odpověď na dilema zvažování mezi realizací *práva na život* a konkrétní možnou *kvalitou života*.

V případě skutečně těžkých poškození (ať již fyzických či mentálních) nedokáže ani ta nejintenzivnější péče pacientovi zajistit adekvátní kvalitu života. Takoví pacienti jsou celoživotně závislí na péči – a tedy jsou také celoživotně ohroženi možností výpadku této péče. Na druhou stranu však vždy lze v těchto úvahách vycházet i z předpokladu dalšího rozvoje nových terapeutických a nápravných možností – v souvislosti s pokračováním vědeckotechnického rozvoje.

Obě zmíněné stránky proto vyvolávají další otázky – zejména jde o to, jak postupovat v případě prenatalního diagnostického zjištění závažného poškození či nemoci plodu (např. dědičně přenosné nemoci). Jde zde o otázku, zda má či nemá být takového těhotenství uměle přerušeno.

Proti interrupci je tu argumentováno především tím, že zabítí jako prevence není správný medicínský postup. Ostatně proto je někdy odmítána i prenatalní diagnostika – i když ve skutečnosti nefunguje pouze jako cesta, končící interrupcí. Prenatální diagnostika je i velmi účinnou cestou ochrany života plodu – právě v případech, kdy vyloučí jeho poškození, byt' se zdálo být pravděpodobné.

Uvedený problém a jeho řešení spadá pochopitelně do kompetenčního rámce platné legislativy. Současně však je součástí širěji formulované otázky, týkající se (zde v souvislosti s péčí o novorozené děti) problému *distribuce odpovědnosti* za život, zdraví i kvalitu života.

Do hry tu totiž vstupuje nejen *pacient* (v tomto případě dítě, tedy člen zcela pasivní) a *lékař*, ale i *rodiče* a *společnost jako celek*. Otázka tu zní – kdo z uvedených členů má činit zásadní rozhodnutí v otázkách péče o dítě?

I u nás se nyní setkáváme s úvahami, zda by toto právo rozhodovat nemělo být přiznáno jednoznačně pouze rodičům (s tím, že lékař je povinen respektovat přání *klientů* a s tím, že společnost nemá zasahovat do privátní sféry rodiny). Tu si však musíme uvědomit, že nastolení tohoto stavu může směřovat i k situacím, které ve svých následcích znamenají regres v úrovni lékařské péče. Potom je ovšem na místě realizaci tohoto práva spojovat i s plnou odpovědností za následky. Jde např. o situace, kdy rodiče z různých důvodů odmítají zdravotní prevenci (včetně očkování) nebo záchranné zákroky (typicky transfúze), popř. povolání lékařské pomoci vůbec. Uvědomit bychom si však měli i to, že závažné celoživotní následky může u dítěte vyvolat i rodinná realizace tzv. alternativního životního stylu – velmi problematická je tu např. oblast výživy (veganství, vegetariánství) nebo hygieny.

Dalším příkladem takové z hlediska odpovědnosti problematické situace je případné narození dítěte se závažným fyzickým či mentálním (resp. s kombinací obou) postižením, které bude vyžadovat celoživotní intenzivní péči. Lze po rodičích tuto oběť vlastního života požadovat jako samozřejmou a odsuzovat jiná rozhodnutí? Ovšem můžeme si představit i trochu jinou podobu této situace – rodiče velmi touží po vlastním dítěti i přes velmi pravděpodobná rizika jeho těžkého postižení. A je správné požadovat po společnosti, aby přejímala péči o toto dítě, jehož rodiče zcela bezohledně prosadili svoji vůli a nyní na nutnou péči sami nestačí? Jde tu o skutečně závažnou otázku osobní odpovědnosti, která se netýká jen zvažování jiných možností (adopce), ale i zvážení reálných možností, spjatých např. s vysokým věkem rodičů v kombinaci s postižením dítěte.

Je zřejmé, že tyto otázky nejsou vůbec snadné. Argumenty, vycházející z absolutizace práva na život i opačný pól, upozorňující na důležitost kvality života proto nemůžeme užívat v jednostranné podobě. Volbu, která se dotýká života a zdraví druhých lidí, bychom měli být ochotni promyšlet z více aspektů, než jsou pouhá egoistická přání, ideologické apriorní důvody či tlak tradice nebo tzv. veřejného mínění – které dokáže odsuzovat, samo však odpovědnost nenese. Ve chvíli, kdy svým rozhodnutím přejímáme odpovědnost za život a zdraví druhého člověka, bychom si této odpovědnosti měli být skutečně vědomi. Jen nevyzrálý člověk totiž rozhoduje snadno a s tím, že víceméně otevřeně počítá s přesunutím této odpovědnosti na jiné.

Všechny tyto obecné poznámky můžeme nyní dát do souvislosti také s tématem, které patří v kontextu etických otázek lidské reprodukce k nejdiskutovanějším.

3.6.4. Interrupce

Na počátku je důležité si uvědomit, že samotný tento zákrok je z hlediska medicínského především problémem *technickým* – jde o řešení jistého *zadání* s co nejmenšími následnými škodami pro ženu – co do jejího přežití, zdraví i možnosti budoucí reprodukce. Současně však je již i v tomto medicínském hledisku obsažena etická i právní rovina, dotýkající se situačního hodnocení co do přípustnosti zákroku (konkrétní důvody, pokročilost těhotenství atd.). Tuto dimenzi však ošetřuje dobově a společensky platný lékařský *modus operandi*. Mimo to je však zřejmé, že tím se etická dimenze nevyčerpává, ale musíme uvažovat o mnoha dalších jejích aspektech – např. otázka vlivu narození dítěte na provoz rodiny, profesní (kariérní) omezení – zejména budoucí matky, narození dítěte do nevhodného prostředí dysfunkční rodiny atd. Ani tyto otázky nelze bagatelizovat, protože sehrávají velmi důležitou roli při rozhodování o dalším osudu mnohdy nezodpovědně počatého dítěte (příčemž za nezodpovědnost lze oprávněně považovat i odmítání antikoncepce).

* * *

Přístup k interrupci prošel jistým vývojem, který reflektuje i dobová podoba legislativní úpravy podmínek legalizace tohoto zákroku.

a) *Odmítavý postoj* k interrupci se nejčastěji objevoval (resp. objevuje také v současnosti) v širším kontextu, založeném na myšlence *posvátnosti života*. Obvykle je ovšem tímto myšlen *lidský život*. Ten je zde pojímán jako *dar* – obvykle v souvislosti s představou boha – stvořitele a dárce života. Odtud je vyvozována nepřípustnost lidských zásahů do stvoření. Tato názorová hladina může také být velmi úzce svázána s odmítáním *zabíjení*, *s pacifismem* – a v kontextu našich témat se projevuje např. i v odmítavých názorech na *sebevraždu* nebo *euthanasii*, často i na *antikoncepci*. V obecněji etické rovině se tento postoj úzce váže s problémy lidské autenticity, svobody a odpovědnosti, které jsou zde řešeny nejčastěji z pozic morálky *heteronorní*.

Po překonání původního zcela odmítavého vztahu k interrupci a tedy i jeho neblahých následků v podobě tajných a nebezpečných realizací vznikla pro potřeby lékařské praxe

- b) *původní podoba* úpravy podmínek, za nichž je možné k interrupci přistoupit. Byla vytvořena na základě medicínských východisek jako jistý úzus v podobě možností užití tohoto zákroku. Základem a výchozím bodem tu bylo *zdraví a život matky*. Šlo tedy především o řešení komplikací během těhotenství či porodu, kdy se v případě nutné volby mezi zachováním života matky a zachováním života dítěte hlavním motivem stala *záchrana ženy* jako budoucí potenciální matky. Takto byla motivována obvyklá lékařská rozhodnutí v konkrétních případech.
- c) Následně byla v některých zemích do řešení tohoto problému zahrnuta i další rovina v podobě *rozhodnutí ženy* ukončit těhotenství. Můžeme to chápat jako realizaci práva ženy disponovat svobodně se *svým* životem. Je zřejmé, že se v tomto případě víceméně vychází z pozice, že *fetus* není považován za osobu. To samozřejmě vyvolává spory, které jsou směřovány ke zcela zásadní otázce, zda máme či nemáme lidský zárodek (embryo či fetus) považovat za člověka či nikoliv.

Lze to formulovat i tak, že otázka „Kdo je člověk, osoba, osobnost?“ je onou výchozí otázkou pro jakoukoliv debatu nad problémem interrupce. Jaká můžeme najít při řešení této otázky kritéria? V zásadě můžeme rozlišovat tři možné přístupy k tomuto problému:

1. *genetické určení*: člověk je bytost, vybavená lidským genetickým kódem. Znamená to, že za člověka je třeba považovat již oplozené vajíčko, dělicí se zygotu hned od počátku vývoje.
2. *určující role prostředí*: genetický kód je bází, která se dále rozvíjí pod konkrétními vnějšími vlivy. Pro prostředí je tedy nezbytným faktorem pro ustavení lidskosti. V tomto pojetí nejsme lidmi od okamžiku početí, ale postupně se jimi *stáváme*.
3. *sociální vlivy*: Pro rozvoj kvalit lidskosti je nezbytnou podmínkou sociální prostředí a jeho působení. Znamená to, že *člověkem se stáváme až po narození*.

Jisté shrnutí tak může poskytnout pojetí, podle kterého je člověk *bio-psycho-sociální* bytostí a pro svůj vznik i rozvoj potřebuje základy a podněty ze všech těchto tří existenčních lidských dimenzí.

Ani při tomto přístupu však nejsou všechny otázky beze zbytku rozřešeny a mohou být předmětem dalšího diskursu – viz např. problém statutu invalidů (jako bytostí biologicky nekompletních), mentálně postižených (jako bytostí

jen problematicky disponujících typickými tradičními kvalitami lidskosti – řečí a rozumem), jaký je statut lidí v komatu (jakožto bytostí s potlačenými projevy mentálních, fyzických i volních potencií).

* * *

Nyní můžeme nabídnout jistou shrnující charakteristiku možných přístupů k problematice interrupce:

- a) *konzervativní* přístup je spojen s absolutním odmítáním tohoto zákroku vždy a za všech okolností. Zejména v kontextu nábožensky podloženého zdůvodnění (posvátnost lidského života) tak jsou odmítány i velmi závažné důvody (ohrožení života), popř. se můžeme setkat i s velmi problematickým situačním hodnocením (např. na oběť znásilnění tu může být pohlíženo jako na osobu morálně pochybnou – ve stylu „může si za to sama“). Aktivita ideologicky indoktrinovaných odpůrců interrupcí se obrací i proti platnému právnímu řádu (legalitě interrupcí); obvykle se pojí také s odmítáním antikoncepce, ale i osvěty a výchovy v oblasti lidské sexuality. V extrémních případech nabývá agresivních forem včetně vražd lékařů.
- b) *Liberální* postoj naopak chápe interrupci jako oprávněné rozhodnutí. To je zde považováno za součást plně přijímané osobní odpovědnosti a je činěno s ohledem na
- zvažování kvality života dítěte
 - fyzické a mentální zdraví matky
 - realizace práva matky na tělesnou integritu (právo disponovat svobodně s vlastním tělem)
 - širší aspekty života rodiny (ve spojitosti s tzv. plánovaným rodičovstvím).

Problémem příliš volného přístupu k možnosti interrupce je zde nezodpovědné chování, které ve své podstatě zaměňuje interrupci s antikoncepcí. Tento přístup je ovšem – již s ohledem na zdravotní rizika – zcela nepřijatelný, je víceméně projevem nedostatečné osvěty v oblasti sexuálního života.

- c) *Umírněný postoj* se snaží především zohledňovat zdraví a také případné utrpení matky i dítěte. Vychází z pozice, že interrupci nelze ani zakazovat, ale ani vynucovat. V každém konkrétním případě je třeba vyhodnocovat závažnost důvodů pro i proti tomuto zákroku, který je však v tomto pojetí považován za principiálně přípustný a legální.

V naší zemi jsou interrupce legalizovány od roku 1957 (zák. č. 68/1957 Sb.). Původní podobu – rozhodování tzv. interrupčních komisí – následně změnil ve prospěch práva ženy rozhodovat v této věci zákon č. 66/1985 Sb. Vývoj po roce 1989 znamenal sice další uvolnění (vyhlášky ministerstva zdravotnictví), počet interrupcí však velmi výrazně poklesl – viz příloha. Vděčíme za to dostupnější a kvalitnější antikoncepci, především však úspěchům osvěty na poli sexuální výchovy.

* * *

V souvislosti s úvahami o problematice interrupcí je nutné upozornit ještě na jeden významný aspekt. Tím je problém morálního statutu samotného lékaře. Zde (stejně tak ovšem i v případě euthanasie) totiž může nastat silný vnitřní konflikt mezi osobní a profesní morálkou. I zde platí, že by nikdo (tedy ani lékař) neměl být nucen konat v rozporu se svým svědomím. Na druhou stranu je ovšem otázkou, zda v případě příkrých a vyhocených protikladů mezi standardizovanou legální praxí a osobním svědomím nemá člověk raději volit jiné profesní zaměření. Tedy pokud lékař s odvoláním na svědomí a přesvědčení odmítne vykonat jisté legální zákroky pro záchranu života a zdraví, měl by zřejmě zvážit svoji další medicínskou kariéru; v každém případě by měl přijmout reálnou právní odpovědnost za případné následky.

3.7. Umírání a smrt člověka

Náš výklad lidských aspektů bioetické teorie nyní od otázek počátků života dospěl na opačný pól. Je nepochybné, že *smrt* je nejkritičtějším okamžikem individuálního života. Přitom však samo stanovení tohoto momentu může být značně nejisté – opět (jako tomu bylo v případě *života*) se tu setkáváme s problémem, jak vůbec *smrt* přesněji vymezit, jak ji definovat. I zde můžeme sledovat postupný vývoj v řešení této významné otázky.

3.7.1. Proměny v chápání smrti

Napříč lidskými dějinami prochází *religiozní* úhel pohledu, který pojímá smrt jako *oddělení duše od těla*. Můžeme v něm spatřovat rozvinutí původních náboženských představ v aristotelovské systematizované podobě dualismu (látka + forma, duše + tělo) – v tom smyslu, že duše je pojímána jako faktor oživující²³ látku (tělo) a tvořící jednotu – osobu. Smrt je pak chápána

²³ Ostatně viz také vitalismus.

jako přerušení této dočasné jednoty. Hlavním problémem tu pochopitelně zůstává otázka, jak a kdy k tomuto oddělení dochází.

Z hlediska medicínského přístupu můžeme v historii nalézt tyto varianty konkrétního řešení daného problému:

- a) tradiční verze určila smrt člověka v souvislosti se *zástavou srdeční činnosti a dýchání*. V souvislosti s pokračujícím rozvojem možností medicíny se tu ovšem setkáváme s celou řadou dalších závažných otázek. Především ono původní vymezení smrti výrazně posunuly možnosti resuscitace a následného přístrojového udržování životních funkcí. Bez této podpory by byl pacient mrtev. Jednotka intenzivní péče je tak na jedné straně symbolem úspěchů moderní medicíny, na straně druhé je spojena se zásadním dilematem ukončitelnosti lidského života. Dnešní technika totiž umožňuje dlouhodobé (a bez vnějšího zásahu takřka věčné) udržování „dýchajících kadaverů.“
- b) Přesnější podobu vymezení představuje *mozková smrt*. Tzv. *ireverzibilní kóma* je stavem necitlivosti, nereagování na podněty ve spojitosti s absencí spontánních pohybů a dýchání. Tělo nevykazuje žádné reflexy ani záznam aktivity na EEG. Jde tedy o konec mozkové aktivity. Mozek je v tomto případě chápán jako orgán, který jednak integruje orgánové systémy těla, jednak je také bází naší sociální přítomnosti ve světě. Mozková smrt je definována jako *nezvratná ztráta schopnosti řídit biologický základ osobní existence*. Smrt mozku (tedy mozkového kmene, kortexu a neokortexu)²⁴ je totéž co smrt individua, protože bez tohoto orgánu osoba nemůže existovat ani po biologické, ani po sociální stránce.
- c) Ještě konkrétnější kritérium pro určení smrti člověka vychází z konce funkcí neokortexu, který je chápán jako místo osobnostních charakteristik. Myslí se tím to, že osoba je považována za mrtvou při zničení neokortexu, i když funkce starších mozkových center a tedy i fyzický život těla pokračuje (samovolně dýchající kadaver).

Je zřejmé, že zejména ono třetí kritérium smrti je trvalým zdrojem dilemat lékařské praxe i etického diskursu. Hlavní otázkou tu je, zda lze za kritéria smrti považovat (uznat) ta, která jsou stanovena lékařskou vědou a mění se v souvislosti s jejím rozvojem? Vědeckotechnický rozvoj je velmi výraznou komplikací původně vcelku jednoduchého vymezení smrti.

²⁴ Mozkový kmen je vývojově nejstarší částí mozku, která řídí základní životní funkce. Kortex je oblastí vyhodnocování smyslových vjemů a řízení fyziologických reakcí a emocí, vývojově nejmladší neokortex soustřeďuje kognitivní funkce – včetně myšlení a jazyka.

Na základě předcházejícího výkladu nyní můžeme nabídnout pokus o jakousi souhrnnou definici smrti v této podobě:

Jedinec, který setrvává ve stavu nevratné zástavy oběhových a dýchacích funkcí nebo nevratné zástavy všech mozkových funkcí (včetně funkcí mozku -vého kmene), je mrtev.

* * *

Od převážně medicínského pohledu na lidskou smrt se nyní dostáváme i k obecněji formulovaným otázkám, které toto téma spojují opět s lidskou odpovědností.

V případě náboženského přístupu k vymezení lidského života, jeho původu, průběhu i konce je obvyklé, že bůh je považován za původce života i smrti. Obojí je potom doménou boží odpovědnosti, do které člověku nepřisluší vstupovat a zasahovat. Setkáváme se tu s konkretizací dvojího typu chápání role boha. Buď je tím, kdo řídí veškeré události ve vesmíru a tedy v posledku i smrt každého člověka, nebo – v deistickém přístupu – jako původce a stvořitel do konkrétního dalšího průběhu dění již nezasahuje. V obou případech je však lidská odpovědnost znehodnocena základním ontologickým rozvržením obrazu světa.

S náboženským pohledem na tyto otázky se často také úzce pojí tázání po ceně a smyslu utrpení. To může být pojímáno jako důležitá součást lidského údělu, související s vyšším plánem, nedostupným ovšem lidskému chápání. Utrpení je zde chápáno jako cesta pozitivní proměny.

I sekularizované (naturalistické) podoby může nabývat přístup, který význam utrpení chápe jako zdroj rozvoje osoby, charakteru, jako významný prvek posilování povahy i těla. Klasickým reprezentantem tohoto pojetí byl F. Nietzsche.

Konečně třetí přístup chápe utrpení jako svého druhu zlo, které postrádá hlubší význam či smysl. Takto je založena tradice buddhistického myšlení, evropský utilitarismus, ale stejný základ má i zcela konkrétní medicínská praxe, usilující pomáhat trpícím. Tu se ovšem otevírá prostor pro další diskusi, do níž vstupují stoupenci všech tří uvedených přístupů. Jde o diskusi nad konkrétní podobou této pomoci v utrpení (viz dále – euthanasie).

3.7.2. Euthanasie

Právě v souvislosti s předcházejícími úvahami o problematice lidské odpovědnosti v kontextu utrpení a smrti se nyní dostáváme k velmi často diskutované otázce možnosti cíleně zasahovat i do této intimní sféry – konce lidského života. Pod zorným úhlem nemoci, stárnutí a průvodních jevů této

neradostné, ale zcela přirozené stránky lidského života (ztráta soběstačnosti, demence atp.) se takovým znepokojivým tématem stává *euthanasie*.

Záměrné zásahy totiž mohou ovlivňovat lidský život nebo smrt velmi výrazným způsobem. Oba tyto procesy (*další žití* i *umírání*) mohou dnešní technické prostředky takřka libovolně prodlužovat – nebo naopak zkracovat. Úběžníkem takových případných vstupů do původně přirozených procesů stárnutí a umírání se velmi podstatnou měrou stává otázka *kvality života* (pod zorným úhlem lidské důstojnosti, utrpení i svobody rozhodování o vlastním životě).

V souvislosti s velmi reálnými medicínsko-technologickými možnostmi prodlužování umírání se potom euthanasie může jevit jako

- východisko z utrpení, cesta vyvážnutí z nesnesitelné a beznadějně situace
- usnadnění nutného procesu umírání
- lidské právo a poslední vyjádření svobodné osobní vůle
- nepřijatelná anticipace záporné hodnoty (smrti).

Z uvedeného přehledu možných přístupů k otázce euthanasie tedy vyplývá i způsob argumentace, který obvykle užívají stoupenci tohoto zákroku i jeho odpůrci. V pozitivním přístupu je euthanasie vnímána jako jedna z možností realizace lidské vůle a schopnosti suverénně rozhodovat o vlastním bytí, odpůrci argumentují posvátností daru života a neoprávněností člověka vstupovat do průběhu přirozených procesů. Dosti často se k tomuto základnímu vymezení přidává i již výše uvedený názor o pozitivním významu utrpení.

Uvedené rozvržení argumentace je v podstatě totožné i pro hodnocení dalších existenciálně vypjatých otázek, zejména úvah o přijatelnosti sebevraždy. Jako další argument pro odmítání (absolutní i relativní) euthanasie (stejně tak i interrupce nebo eugenických zásahů do možnosti reprodukce) pak bývá užíváno upozornění na riziko zneužití – s oprávněným odkazem na historické skutečnosti. Tento důvod však lze zproblematizovat, pokud uznáváme, že žijeme v demokratickém právním státě.

Nyní je ovšem na místě přesnější analytický pohled na možnou klasifikaci (typologii) euthanasie.

a) První verze rozlišuje mezi euthanasií *dobrovolnou* a *nedobrovolnou*.

V případě dobrovolné euthanasie se jedinec přímo podílí na rozhodování o sobě – a to v otázce rozhodnutí o ukončení vlastního života za pomoci odborníka a technických prostředků. Tato zprostředkovanost také odlišuje euthanasií od prosté sebevraždy – důvodem je zde především snaha předejít neúspěchu při neodborné realizaci, zamezit možnému prohloubení a prodloužení utrpení a v neposlední řadě i úsilí o zachování důstojnosti. Morálním problémem tu ovšem zůstává fakt, že je po druhém člověku požadováno usmr-

cení. Proto (ostatně jako např. u interrupcí) tu platí *pro obě zúčastněné strany* zásadní teze, že nikdo by neměl být k euthanasii nucen. Dalším významným aspektem tu je konkrétní podoba právního systému dané země – tedy otázka legality či ilegálnosti tohoto zákroku.

Na první pohled by se mohlo zdát, že hovořit o *nedobrovolné euthanasii* znamená pouze zakrývat to, že se ve skutečnosti jedná o vraždu. Není to však tak prosté. Co když je aktuální stav pacienta takový, že není schopen podat výpověď o svých přáních? Jak rozhodnout (samozřejmě že v rámci platného právního systému) v takovýchto případech – pokud je např. známo, že dříve pacient přání euthanasie vyslovil? Je zřejmé, že se tu lze setkat s celou řadou dalších otázek – např. jaká role v takovémto rozhodování má být přisouzena příbuzným pacienta? A jakou váhu tu má mít stanovisko lékaře? Jak zabránit možnému zneužití? Uvedené příklady závažných otázek přitom nijak neoslabeje to, že v podmínkách naší země není euthanasie legální.

b) Poněkud jiný pohled na komplex problematiky euthanasie přináší pohled, který rozlišuje mezi *euthanasií aktivní (přímou)* a *pasivní (nepřímou)*. Toto rozlišení se nevztahuje k první typologii (užívající kritéria dobrovolnosti), současně ovšem může být úspěšně zpochybněno jako rozlišení nadbytečné či nekorektní.²⁵ My tu z důvodu určitého zjednodušení výkladu toto dělení zachováme – ovšem s odkazem na citované zpřesňující odborné vyjádření (J. Kuře, 2007).

1. *Euthanasie přímá (aktivní)* je zákrokem, který si klade za cíl *smrt pacienta*. Zásah (např. podání jedu) je cílen k ukončení pacientova života – jde tedy o *aktivitu, která má přivodit smrt*.

Z uvedené charakteristiky lze vyvodit i typologii argumentů, které používají odpůrci této možnosti:

- *posvátnost života* jako nejvyšší hodnoty nedovoluje takové aktivity
- *náboženský postoj* se manifestuje v názoru, že jde o nepřijatelné a nedovolené překročení lidských kompetencí
- *nebezpečí zneužití*
- *ztráta důvěry* – legalizace této možnosti by znamenala výraznou změnu původní podoby vztahu mezi lékařem a pacientem.

I stoupenci zavedení euthanasie používají více argumentů:

- *pomoc člověku*, který umírá a nemůže sám realizovat své přání zemřít
- *ukončení utrpení* (např. pacient v komatu)
- *pomoc rodině* (realizace péče může mít destruktivní vliv na rodinu)
- nastolení *nové podoby důvěry k lékaři* – lékař jako ten, kdo pomůže.

²⁵ J. Kuře (2007) uvádí, že případ *nekonání* (zde ve smyslu *nechat zemřít pacienta, jemuž není pomoci*) nelze označovat v pravém slova smyslu za euthanasii.

2. *Euthanasie nepřímá (pasivní)* znamená při své realizaci nebránění smrtelnému procesu. Jde tu o to nezpomalovat terapeutickými zásahy umírání, které je již nezvratné – tedy cílem je *neprodłużovat utrpení*.

V tomto smyslu potom např. vypnutí respirátoru není hodnoceno jako akt přímé euthanasie; pacient je tímto krokem pouze uveden do přirozeného stavu, vedoucího ke smrti. Je to právě vědeckotechnický rozvoj a prohlubující se terapeutické možnosti, které otevírají nové horizonty dané problematiky. Nastolují totiž otázku, co je standardní a co nadstandardní úroveň terapie – v současnosti je tak např. *dialýza* běžnou částí péče, ovšem experimentální terapie karcinomu je již nadstandard.

Ono rozlišení mezi tzv. přímou a nepřímou euthanasii ale můžeme chápat především jako zvažování kritéria aktivity či pasivity (konání či nekonání) v oblasti péče. A tu nejde jen o dostupnost špičkových technologií či drahých léků, ale i např. o realizaci přirozeného příjmu potravy a vody nebo o podávání vysokých dávek tišících prostředků, které také může zapříčinit smrt.

* * *

Na základě předchozího stručného nástinu bychom snad tedy mohli konstatovat, že zřejmě nelze najít univerzální formuli přípustnosti či nepřijatelnosti euthanasie v onom jejím širším pojetí, které zahrnuje i odmítnutí pokračující udržovací péče. Základním kritériem tu je stávající legislativní úprava; v případě legalizace euthanasie pak jde dodržování následujících požadavků:

- nikdo by neměl být k euthanasii nucen (ani pacient, ani vykonavatel)
- rozhodnutí k euthanasii by mělo být považováno za projev realizace lidského práva disponovat s vlastním životem
- hlavním důvodem případného užití tohoto zákroku by měla být nesnositelnost a bezvýchodnost pacientova stavu.

* * *

Náš výklad ponechal řadu otázek lidského života a smrti otevřených (anti-koncepce, sebevražda aj.). Tato témata nalézáme velmi často i v těch etických teoriích, které svým zaměřením nesměřují cíleně k bioetické perspektivě – ať již z důvodů historických nebo kvůli odlišnému axiologickému zakotvení.

Nám zde jde především o podání stručného přehledného nástinu celé širší bioetické problematiky a proto nyní zaměříme pozornost i k mimolidské sféře etického zájmu.

4. SVĚT PŘÍRODY A ETIKA

V souvislosti s postupným rozšiřováním kompetencí etické teorie lze v současné době již do okruhu její působnosti plným právem zahrnovat také problematiku vztahu člověka (lidstva, civilizace) k mimolidské realitě – k přírodě. Nejprve tu otevřeme problematiku, která se dotýká jednoho konkrétnějšího aspektu této oblasti – vztahu ke zvířatům.

4.1. Vztah ke zvířatům jako morální problém

V rámci vývoje filosofických a etických koncepcí i pokusů o jejich převádění do morální a právní praxe tvoří toto téma zřejmě relativně nejstarší podobu pokusů o přesah původního ryze antropického vymezení kompetence a závaznosti morálky (viz aktivity sv. Františka z Assisi). K problematice přijatelnosti lidského zacházení se zvířaty se vyjadřoval např. J. Locke, J. Bentham, J. S. Mill, F. Nietzsche, L. Klíma aj.

Mimo vlastní oblast filosofické teorie se postupně setkáváme také s úsilím o právní ošetření této problematiky. Britský humanitarismus (R. Martin) již v 19. století vedl širokou kampaň proti týrání, která kořenila ve starších pokusech uzákonit práva zvířat (J. Lawrenc) v kontextu teorie přirozeného práva, prosazovaného buržoazní revolucí. Výsledkem bylo přijetí zákonné normy britským parlamentem (tzv. Martin's Act, 1822). K dalším angažovaným autorům patřil v anglosaském prostředí H. S. Salt, pojmající humanitu jako jednotící moment života všech tvorů.

V současné době patří reflexe daného okruhu problémů (jako součást širšího environmentálně pojímaného úhlu pohledu) k velmi intenzivně se rozvíjející filosofické, etické i právní teorii. K nejnámějším reprezentantům soudobé diskuse tak patří např. P. Singer, H. Rolston, III, P. W. Taylor, T. Regan, J. Feinberg aj. S odkazem na dostupné shrnující informace o jejich pracích (Barša, Brázda, Kánský) se nyní pokusme o obecnější formulaci některých aspektů problému lidského vztahu ke zvířatům.

- a) Na prvním místě je zřejmě vhodné zmínit velmi významnou otázku samotného statutu „zvířete.“ V odpovědi na tuto otázku nalézáme celé spektrum možností – od pojetí zvířat jako vývojově nižších (ve srovnání s člověkem) forem života. Dále můžeme najít přístup, vycházející z před-

pokladu významu a důležitosti živočichů v celku pozemské přírody (byť tento význam nemusí být člověku znám – viz A. Leopold). Odtud ovšem nemusí být daleko ani k poněkud problematickému posuzování užitečnosti či neužitečnosti jednotlivých druhů. Jde vždy o realizaci ryze lidského (a současně dobově, tradičně vědomostně i jinak omezeného) hodnocení, které však bývalo považováno za vyjádření objektivní skutečnosti. Další podobou je přístup ke zvířatům jako k našim bratrům („mladší bratříček“, „človíček v kožíšku“) – tedy víceméně jde o chápání zvířat jako rovnocenných partnerů člověka. Konečně posledním možným typem je v podstatě romantické nadřazování zvířat člověku – s odkazem na jejich nezkaženost a čistotu (tedy vyšší, přirozenější morálnost), upřímnost a věrnost, popř. i vyšší hodnotu estetickou.

Od konkrétní podoby názoru na umístění živých tvorů na této hodnotící škále se následně odvíjejí i konkrétní názory o přijatelném či nepřijatelném zacházení s nimi (od různé míry brutality přes soucit k úctě, obdivu či fetišizaci). V tomto kontextu je ovšem vhodné upozornit i na jisté zásadní sporné momenty.

Především – samotný pojem „zvíře“ představuje značné omezení záběru (a to nejen vůči „rostlinám“ a „mikroorganismům“) – je totiž pojmem obsahově užším než „živočich“, takže do této kategorie bychom neměli řadit např. ptáky nebo brouky. Dokonce lze toto zúžení považovat za další podobu lidského šovinismu. Ten totiž se netýká jen značně problematického tradovaného postoje, považujícího člověka za vrchol evoluce pozemské přírody – ať již v interpretaci sekularizované či náboženské. Druhou podobou onoho šovinismu je právě ono obligátní pojmání „zvířete“ víceméně jako esteticky přijatelného „savce.“ Do tohoto zúženého okruhu „hodnotných“ (tedy příjemných) tvorů potom ovšem nespadá ani hmyz, ani varani a hadi, hyeny a netopýři, ale ani domestikovaní tvorové (slepice, vepři) – je vůči nim tolerováno i značně kruté jednání včetně bezpříčinného zabíjení.

- b) V souvislosti s uvažováním o vhodnosti či nevhodnosti regulace jednání vůči mimolidským entitám je také vhodné upozornit na určitou problematickost v užití výrazu „práva“ (např. práva zvířat). Zdá se, že se jedná o přenášení ryze lidského úhlu pohledu a hodnocení i na oblasti, které stojí mimo tato kritéria. Tak jako zřejmě nelze živé tvory označovat jako „dobré“ či „špatné“, resp. „zlé“, není asi nevhodnější ani zavádění zakotvení jejich existenčních nároků prostřednictvím ryze lidské kategorie „právo.“ Z hlediska vytyčení této kategorie totiž stejně zvířata nikdy nemohou být považována za právní subjekt, vždy jsou pouze objektem lidských aktivit. Jinak řečeno – jde tu o projev určitého paternalismu, který je ovšem pozi-

tivně motivován úsilím o pevné a přesné vymezení dovoleného a zakázaného jednání, péči a ochranou. Přes zmíněnou problematičnost je diskuse na toto téma vedena snahou překonat častý stav legislativy (např. v naší zemi), v jejímž rámci má zvíře statut pouhé věci a jakékoliv excesy jsou reálně jen velmi obtížně postižitelné.

- c) Další perspektivou, v jejímž rámci lze promýšlet i konkrétní problematiku lidského chování vůči zvířatům, je kontext problematiky lidských cílených zásahů do přírody. Tu jde především o zvažování morálních aspektů *domestikace* – zde je významnou sférou na pomezí morálky a práva zejména otázka lidské odpovědnosti za živé tvory, kteří jsou na člověku zcela existenčně závislí.

Součástí tohoto problémového okruhu pak mohou být i otázky spjaté s cílenými zásahy do původní podoby těchto tvorů – problematika *šlechtění*. Zde lze upozornit především na fakt, že šlechtění je antropogenní alternativou přirozené evoluční selekce. Umělá kritéria výběru neberou v potaz komplexní prosperitu druhu a jeho funkční zapojení do společenstev a ekosystémů, ale usilují o realizaci lidsky definovaných cílů. Zde pochopitelně převažují motivace praktické – v jistém smyslu lze tak šlechtění považovat za určitou podobu *biotechnologie*, směřující k efektivnějšímu získávání jistého konkrétního biologického produktu (maso, mléko, kůže). V procesech šlechtění ovšem sehrávají roli i další faktory, realizující i motivy méně praktické (např. estetické), podložené ovšem v posledku ekonomickou motivací. Příkladem může být produkce více či méně bizarních až monstrózních „domácích mazlíčků“ – viz např. holé formy savců, svítící akvarijní rybky, různobarevná kuřata atp. V obou případech se zdá být jedním z hlavních problémů otázka zdraví, prosperity a vitality domestikovaných tvorů, kteří se takto stali součástí ekonomických aktivit. Sem ostatně problémově spadá také oblast nelegálního obchodování s chráněnými vzácnými druhy, která se v poslední době stala zcela reálnou součástí organizovaného zločinu. V jednotlivých konkrétních případech bývá odhalováno děsivé zacházení s těmito tvory; zásadnějším problémem tu však je ohrožení biodiverzity.

- d) Rizik lidských vlivů na biodiverzitu se týká také *introdukce* jakožto antropogenní záměrné či náhodné zavlékání biologických druhů mimo původní areály jejich výskytu. To může v důsledcích znamenat závažné porušení ekosystémové rovnováhy s potenciálními katastrofickými následky.
- e) Lidské odpovědnosti se týká také přístup ke zvířatům, který hodnotí, odměňuje nebo trestá jejich chování vůči člověku. Lze to vyjádřit i tak, že

i když mají zvířata právní status věci, jsou za své chování a jednání hnána ke zodpovědnosti. Tato praxe se v posledku nijak neliší od středověku, kdy však mohlo zvíře stanout před soudem. Dnes je trestáno (včetně trestu nejvyššího) nejen za spontánní projev své přirozenosti, ale i za chování, které mu bylo vštípeno cíleným výcvikem (viz bojová plemena psů). Tuto situaci lze hodnotit jako přenášení odpovědnosti z viníka na jeho nástroj.

* * *

V rámci vývoje diskuse nad otázkami vzájemných vztahů mezi člověkem a zvířaty můžeme najít jistou typickou sestavu argumentů, sloužících k jejich ochraně. Oponenti se zase snaží o zdůvodnění prosazování lidských zájmů a práv také v této oblasti.

Odpůrci zneužívání, týrání a zabíjení zvířat obvykle používali (a používají) tyto argumenty:

- zabíjení (týrání) kohokoliv včetně zvířat je jednání proti řádu světa – utrpení je zde chápáno jako zlo
- zabíjení (týrání) zvířat je člověka nedůstojné (toto pojetí vychází vesměs z názoru, že člověk je ostatním živým tvorům nadřazen a neměl by se tedy snižovat k nepřijatelnému chování)
- zabíjení (týrání) je esteticky nepřijatelné
- zabíjení zvířat je přijatelné pouze v té nejnutnější míře (sebeobrana nebo získávání potravy); jako rekreace (lov, rybolov) jde o nepřijatelné zneužití lidské moci.

Zastánci lidských zájmů naopak využívají těchto podob zdůvodnění:

- přirozené nároky člověka a jejich realizace (např. získávání potravy)
- člověk má právo brát si z přírody vše, co dokáže (vychází se zde z předpokladu specifického postavení člověka – ať již v náboženském či sekulárním smyslu)
- v obecnější podobě je předchozí argument formulován jako realizace práva silnějšího v konkurenčním boji
- estetické důvody zabíjení (lov, korida)
- v přírodě stejně existuje nadprodukce, která počítá s úhynem přebytečných jedinců
- zvířata nepociťují utrpení (opět je základem představa, že jde o vývojově nižší formy života).

Nyní se ještě pokusme podat stručný tezovitý přehled některých dalších konkrétnějších aspektů, dotýkajících se lidského vztahu ke zvířatům v pozitivním i negativním smyslu:

- problematika velkochovů (např. drůbežárny) – životní podmínky, transport, způsob zabíjení atd.
- stravování – konzumace masa a její odmítání z morálních důvodů; zdravotní rizika jednostranností ve stravování (vegetariánství i nadměrný konzum masa)
- lov hezkých (tuleni) a chráněných či ohrožených druhů (velryby)
- pytláctví (které je ovšem v jistých částech světa velmi důležitým zdrojem obživy)
- komercializace zájmového chovatelství – problematika nelegitimních odchovů, přebytečných mláďat, úprav vzhledu (bojová plemena psů)
- zvířata – pomocníci – práce (koně, sloni), záchranáři, vodící psi, terapeutické využití (psi, koně)
- výchovný a kultivační vliv soužití se zvířaty (rozvoj schopnosti péče, odpovědnosti, vědomí ceny života), sport se zvířaty.

* * *

Nejobecnějším východiskem etických úvah o vztahu člověka a zvířat by pak zřejmě měla být teze, že tito tvorové jsou přirozenou součástí světa a že se na celkovém „fungování“ světa velmi významně pozitivně podílejí. Toto zdůvodnění lze popř. *didakticky rozvést* konkrétními odkazy na roli zvířat (resp. živočichů) v udržování rovnováhy společenstev (např. dravci či dekompozitoři – viz význam žížal pro úrodnost půdy); druhou dimenzí je pak uvažování nad konkrétním významem zvířat v plnohodnotném prožívání lidského života

Etika v této tématické oblasti řeší tedy axiologicky zakotvený problém nalezení rovnováhy *lidských hodnot a zájmů* a *hodnoty přírody*, reprezentované zde důrazem na cenu, význam a smysl života ostatních tvorů.

Nyní se pokusme tento úhel pohledu rozšířit na celek pozemské přírody – výkladem o tématech *environmentální etiky*.²⁶

4.2. Environmentální etika

je zaměřena k reflexi morálních a mravních aspektů celku tzv. ekologické problematiky (proto bývá také nazývána etikou ekologickou či etikou životního prostředí). Jde o tématickou oblast etické teorie, která patří k jejím nejintenzivněji se rozvíjejícím podobám, spojeným s uznáním reálné krizové podoby existence lidské civilizace současnosti.

²⁶ Omezíme se zde na velmi stručný přehled, neboť můžeme odkázat na detailněji zaměřené publikace autora tohoto učebního textu (1999, 2007 aj.) i mnoha autorů dalších.

Její základní zaměření lze vyjádřit tak, že v kontextu současného světa a jeho problémů již přestává být možné žít mravně a současně zůstávat lhostejným k osudu přírody. Environmentálně etická teorie (v jakékoliv podobě) tedy problematizuje stávající podobu *étosu* – konfrontací s reálným krizovým stavem světa v souvislosti s globalizující se technologickou civilizací. Onu novost této etické koncepce tak můžeme spatřovat v tom, že tzv. *problém prostředí* (jako souhrnné označení projevů oné krize) zde již není mravně irelevantní záležitostí, spadající pouze do kompetence přírodní vědy jako otázka epistemologicko-metodologická. V rodící se nové perspektivě environmentalismu je naopak tento problém považován za závažný existenční aspekt současnosti, dotýkající se života každého člověka – i generací příštích. Odtud se následně odvíjejí úvahy o potřebnosti filosofické a etické reflexe těchto závažných otázek.

4.2.1. Etická inovace

Při úvahách o závažnosti řešeného problému se můžeme setkat s dvojitým možným přístupem. První názorové stanovisko vychází z pozice, že *problém prostředí* je postizitelný stávající podobou filosofické a etické teorie (J. Passmore). Existující koncepce podle této verze postačují pro adekvátní reflexi problému i pro nalézání východisek. Jde tedy o přístup, pokoušející se o realizaci nových aplikačních možností pro původní verze filosofie a etiky víceméně v duchu teze „*staré schéma – nové téma*.“ Typicky se dnes např. takto uvažuje o možnostech užití Kantovy etiky.

Druhý přístup vychází z teze, že *problém prostředí* představuje zcela kvalitativně novou etapu dějin a proto si žádá také vytvoření nové filosofickoetické koncepce (E. C. Hargrove). Jedinečnost ekologické krize nelze dostatečně reflektovat v rámci původních koncepcí; mimo to je právě *problém prostředí* v současnosti otázkou existenčně – a tedy i mravně nejzávažnější. Konečně je také tím tématem, které umožní filosofii a etice najít smysluplný nosný motiv v době, kdy se tyto obory potýkají s pocitem ztráty perspektivy (tzv. filosofie po konci filosofie).

4.2.2. Problém antropocentrismu

Právě otázka potřeby míry inovace filosofické a etické teorie v kontextech soudobých problémů otevřela diskusi, která vyplňuje značnou část environmentálně filosofické tvorby. Jde o problém axiologického zakotvení filosofie a etiky, formulovaný v podobě dichotomie *antropocentrismus* vs. *biocentris-*

mus. Otázka tu stojí tak, zda je třeba přírodu chránit, neboť je užitečná člověku a nebo proto, že je sama autonomní hodnotou.

Podle tohoto klíče můžeme rozčlenit víceméně veškerou dosavadní teoretickou produkci na dané téma. Buď se argumentuje lidskými zájmy (a tudíž není většinou v aplikacích starších koncepcí spatřován problém), nebo se autoři odvolávají na neutilitární pojímanou hodnotu přírody a jejích jednotlivých součástí s tím, že již samotná existence (přírody, konkrétních živých bytostí, biosféry atp.) je dobrá a tedy by měla požívat ochranu. Výrazným typem biocentrické koncepce je např. hlubinná ekologie (A. Naess).

Antropocentrismus argumentuje ve prospěch přírody lidskými zájmy – zachování funkční biosféry je zde považováno za otázku lidského přežití (viz např. H. Jonas). Tento typ argumentace je zřejmě efektivnější co do své působivosti a dokáže oslovit více lidí. Kritizovatelný je ovšem především pro svoji nutnou omezenost, poměřující dobovou úroveň poznatků význam přírody a jejích jednotlivých složek a živých členů. Proto je považován ve své aplikační podobě za tzv. *mělkou ekologii*, neřešící kořeny problémů. Bývá kritiky spojován s lidským „šovinismem“ vůči světu přírody

Biocentrismus naráží na dva problémy – jednak je jím otázka, nakolik je oprávněná stylizace do pozice „mluvčího přírody.“ Závažnější je však potíž s tím, že tento přístup zřejmě v situaci globalizující se civilizace a převládajícího konzumního životního stylu nedokáže oslovit dostatečný počet stoupců, aby bylo možné reálně uvažovat o hodnotové přestavbě společnosti. Mimo to může obsahovat ve své extrémní podobě i misantropické momenty, vedoucí k elitářství a sektářské izolovanosti.

* * *

Zdá se, že jednostranné přístupy (vyhraněný antropocentrismus nebo naopak biocentrismus) by měly být nahrazovány úsilím o nalezení rovnováhy v dané oblasti zájmů. Jednou z podob formulace cíle tohoto snažení je představa tzv. *biofilní transformace kultury* ve smyslu zmírňování jejího antagonismu vůči přírodě. V naplnění tohoto projektu sehrává svoji roli jak axiologická (hodnotová) hladina a její kultivace (role výchovy a osvěty), étos a proměna životního stylu, ale také technologické realizační možnosti a politické prostředí. Z potřeby takto komplexně problém prostředí uchopit vznikla i poněkud jiná typologie, operující s pojmem *ideologie problému prostředí*. Můžeme ji považovat za pokračování a rozvíjení předcházejícího výkladu.

4.2.3. Typologie tzv. ideologií problému prostředí²⁷

Ideologie problému prostředí je pojem, postihující a charakterizující komplexně určitý přístup k problematice životního prostředí. Zahrnuje samotné vymezení *problému prostředí* v kontextu jistě *axiologie*, společenský *étos* i technologickou a politickou *praxi*. L. Musil rozlišuje celkem tři typy této ideologie, které nám mohou posloužit v našem výkladu jako spojnice mezi oblastí etické (filosofické) teorie a sférou životní praxe soudobé civilizace. Hovoří o *ideologii hlubinné ekologie*, *ideologii technologického růstu* a *ideologii ekologické modernizace*

Při jejich vzájemném kritickém porovnání si lépe uvědomíme, že jeden svět je možné vnímat více způsoby. *Diskurs pak není výměna pravd, ale výměna stanovisek.*

4.2.3.1. Ideologie hlubinné ekologie

je založena na *biocentrismu*. V tomto pojetí jsou společnost i jedinec jen částmi vyššího celku, který se nyní ocitá v ohrožení. Podmínkou zachování funkčnosti tohoto celku je *hodnotová transformace*. Základem realizace této hodnotové proměny společnosti má být *decentralizace* (význam *lokálních komunit*).

Cílem je znovunastolení původní harmonie řádu přírody. Neantropocentrické východisko tu znamená, že *řád společnosti* je vyvozován z onoho řádu přírody.

Příroda je pojmána jako společný domov veškerého života.

Prostředí je zde ztotožněno s ekosystémově chápaným *přírodním prostředím*. Jde o jeden celek (biosféra, Gaia), v němž i život je chápán celostně jako jeden.

Problém prostředí je vymezen jako ohrožení funkčnosti onoho světového ekosystému, nikoliv jako ohrožení pouze lidských zájmů. Konkrétním problémem je překročení kapacity přírodních ekosystémů člověkem, které hrozí narušením stability a integrity celku přírodního prostředí.

Řešení problému je hledáno nikoliv v oblasti technologické, ale ve sféře hodnot. Preferováno je užívání omezené místní (optimalizovaně přiměřené)

²⁷ Vycházíme zde z práce Musil, L., Těžba uhlí, problém prostředí, modernita. Jak ovlivnila ekologická výzva organizaci jedné ostravské šachty. MU Brno 1999.

technologie, technologie šetrné, alternativní, holistické. Technologie kvalitou i kvantitou odpovídá představě preference života v menších komunitách.

Jde o nový životní styl – včetně nové morálky. Základem má tedy být značně radikální sociální změna. Tato představa souvisí i s pokusem o novou formulaci *kvality života*, která vychází z odmítání konzumního životního stylu a materiálních hodnot.

Společnost by měla být decentralizována ve smyslu vytvoření sítě lokálních komunit, které mají mít lepší bezprostřední spjatost s konkrétními lokálními problémy. Prototypem hospodaření je tzv. *permakultura* – trvale udržitelné zemědělství, založené na utváření a udržování ekosystémů (nikoli monokultur). Typickým příkladem tu může být preference zahrádkaření založeného na promyšlené kombinaci plodin a na absenci chemických přípravků (pesticidy, insekticidy, umělá hnojiva).

Subjekt řešení – do realizace by měla být postupně zapojena celá civilizace. V přechodném období jsou však nositeli pozitivní proměny společnosti zejména *nekonformní jedinci* (alternativní životní styl), kteří se stávají příkladem pro ostatní. Koncepce nepodává jasnou odpověď na otázku, zda klíčem k hodnotové přestavbě celé společnosti má být *individuální změna životního stylu* nebo *kolektivní politická akce*. Stejně tak zde není obsažena ani odpověď, zda nejprve by mělo dojít ke změně *myšlení* a nebo zda nejprve se musí proměnit *materiální podmínky života* – ve smyslu ekonomické reorganizace společnosti do podoby decentralizovaných komunit.

Celá koncepce se vyznačuje *dějinným optimismem*.

4.2.3.2. Ideologie technologického růstu

je reprezentována např. chicagskou školou sociální ekologie (sociologové R.E. Park, E. Burgess). Východiskem je názor, že lidská budoucnost závisí na technologiích, které zaručují růst a expanzi civilizace.

Cílem společnosti je dosažení maximální účinnosti využívání přírodních zdrojů. Tato schopnost je považována za projev lepší adaptability. Antropocentrické východisko nabývá podobu *individualismu*.

Vývoj společnost znamená růst kontroly nad přírodou a postupné nahrazení přírodního řádu řádem morálním.

Příroda je chápána jako volně a bezplatně dostupný zdroj (suroviny, energie, prostor). Příroda je tedy pojímána jako *objekt, věc*; její neomezené využití je lidským právem.

Prostředí je ve svém vlivu a působení postupně oslabováno díky technologickému rozvoji. Klesá tedy i význam prostředí; cílem je nastolení úplné kontroly prostředí a jeho zcela zásadní přetváření.

Problém prostředí je chápán především jako *ideologická fikce environmentalistů*. Je odmítána reálnost problémů, popř. se poukazuje na jejich neprokazatelnost (viz klimatické změny). Za jediný uznávaný problém je tu považována aktuální efektivita technologií těžby zdrojů. Znamená to, že prostředí se stává problémem, pokud společnost nedisponuje prostředky (ekonomickými a technologickými) pro dostatečně účinné využívání zdrojů prostředí nebo pro zamezení nestandardním vlivům prostředí (epidemie, katastrofy – viz stoupající obliba žánru katastrofických filmů).

Řešení problému prostředí je spatřováno v zavádění stále účinnějších technologií ve spojení s ekonomickými nástroji (pojištění možných rizik). Expanze ekonomiky (výroby, směny a spotřeby zboží a služeb) zde není považována za hrozbu pro budoucnost, ale je naopak považována za klíč k řešení problémů. Jako příklad může posloužit představa, že lze čelit nedostatku potravin vykácením deštných lesů a založením nových polí. Řešení problému je tedy spatřováno v realizaci *řízení Země*. V zaměření těchto aktivit neexistují žádné nepřekonatelné hranice – lidská tvůrčí kapacita je neomezená. Proto není hrozbou vyčerpání žádného zdroje, vše je totiž racionálně řešitelné, každý zdroj je nahraditelný. Jde tu o hledání všemocné technologie (na ideové bázi Baconovy představy o moci a síle vědění).

Společnost je interpretována liberálně jako systém schopný spontánní seberegulace a růstu bez potřeby řídicího centra. Základem je tu představa volného trhu, pro který znamenají státní intervence problém – stejně jako jsou hrozbou pro individuální svobodu. Konkurence a vzájemný boj jsou tu chápány sociáldarwinisticky jako nástroje udržování optima. Společnost se chová spontánně, rovnováha v ní vyplývá z individuálního úsilí o realizaci vlastních zájmů (naturalismus).

Subjektem řešení (přičemž vlastně není co řešit, problém prostředí neexistuje) je věda a trh – reprezentanty jsou tedy vědci, technici, manažeři a podnikatelé. Mohou se ovšem jako subjekt projevit jedině za podmínky, že neexistují žádná vnější omezení ze strany státu.

Koncepce je opět *dějinně optimistická*.

4.2.3.3. Ideologie ekologické modernizace

je založena na víře v možnost sloučení ekonomického růstu a řešení ekologických problémů pomocí technologických a organizačních inovací, které má nabízet špičková věda a technologie. Tato ideologie je založena na *utilitarismu* a rovnosti práv. Tradiční občanská práva jsou rozšířena o právo na zdravé životní prostředí.

Cílem je v tomto pojetí minimalizace spotřeby zdrojů i minimalizace škodlivých výstupů. Tento cíl je závislý na zavádění šetrnějších a promyšlenějších recyklačních technologií. Komplexní představu cíle a cest k realizaci reprezentuje koncepce *trvalé udržitelnosti*.

Příroda je chápána jako životní prostředí člověka, ne jako pouhý zdroj (komplex surovin).

Prostředí je interpretováno vzhledem k člověku – čili jde o tu část přírody, která nabývá významu právě tím, že tvoří životní prostředí člověka. V rámci tohoto pojetí je zdůrazněna celková kvalita prostředí jako podstatný faktor kvality lidského života. Zvláštní důraz je kladen na význam neobnovitelných zdrojů.

Problém prostředí je interpretován jako zdroj ohrožení kvality lidského života a také jako příčina snižující či znemožňující budoucí lidskou prosperitu (zde především jako druhové přežití, dlouhodobá existenční perspektiva v nadindividuálním smyslu). Problém prostředí je tedy vymezen jako degradace prostředí co do jeho obyvatelnosti. Konkrétně jde o takové antropogenní narušení systémových vazeb prostředí, které povede ke zhoršení podmínek lidského života. Průvodním jevem je i pokles důvěryhodnosti společenských institucí, které takový regres připustily.

Řešení problému prostředí je založeno především na tlumení negativních dopadů lidské činnosti. Jde zejména o hledání rozumného kompromisu mezi potenciálem zdrojů a nároky na jejich čerpání. Toto řešení představuje tedy environmentálně motivovanou reformu, v níž má hlavní slovo expertní přístup. Ten směřuje ke hledání preventivních opatření a vynalézání čistých (bezodpadových) technologií. Celek oné reformy se týká především změny stylu výroby i spotřeby a je založen na úsilí o reorganizaci technologických procesů.

Zatímco ideologie technologického růstu hledá maximálně výkonnou a efektivní technologii, hlubinná ekologie je založena na technologickém

minimalismu, tento koncept se zaměřuje na zdůvodnění nutnosti hledat špičkovou čistou technologii, maximálně šetrnou k jednotlivým zdrojům i k celku životního prostředí.

Společnost by se měla v rámci této koncepce zaměřit na hledání kompromisu a rovnováhy mezi spontánností svého fungování a striktním řízením. Důležitým momentem její trvalé prosperity a perspektivy je zakomponování ekologických parametrů do ekonomických aktivit. Jako pro všechny výhodné řešení (založené na principu solidarity) je zde preferována cesta tzv. trvalé udržitelnosti.

Subjektem řešení problému prostředí jsou zde především zákonodárci, státní správa a podnikatelé. Je ovšem představitelné (podle míry společenské decentralizace) i působení občanských skupin (nevládní environmentální nebo spotřebitelské organizace a sdružení).

Ideologii ekologické modernizace charakterizuje *dějinný realismus*.

* * *

Uvedená typologie je pokusem o souhrnné uchopení reálně existujících variant přístupů k problematice krize prostředí, které vyjadřují stávající podobu teoretického zázemí, praktické (realizační) podoby, promyšlených strategií i propagovaných cílů. Nám posloužil tento přehled jako stručný průvodce soudobou situací, který může napomáhat také při objasňování zdrojů a východisek konkrétních podob filosofie a etiky, zabývající se uvedenou problematikou jako závažným aspektem naší přítomnosti.

Závěr

Tento učební text se pokusil zpřístupnit širokou škálu témat, která se v současnosti ocitají v zorném poli rozvíjející se bioetické teorie. I když jsme se omezili jen na stručný přehled této problematiky, snad se jeho prostřednictvím podařilo poukázat na závažnost těchto otázek – nejen v kontextu potřeb dneška, ale i pod zorným úhlem budoucnosti. Tyto problémy (ať již jde o relativně užší dimenzi lidského života nebo o problematiku environmentální) se týkají každého člověka. Lze dokonce říci, že na způsobu odpovědi na uvedené otázky závisí značnou měrou kvalita života každého z nás – a také našich potomků. Proto tu sehrává tak velkou roli také osvěta a výchova.

Příprava kvalifikovaných učitelů se tedy zřejmě neobejde bez tohoto k životní praxi výrazně směřujícího aspektu filosofie a etiky. A jsou to právě učitelé občanské výchovy a základů společenských věd, kteří budou ve své výchovně-vzdělávací praxi i tyto otázky nutně otvírat. Snad se tedy tento učební text pro ně stane zdrojem, který napomůže ke kvalitnější přípravě vykonávání náročné profese učitele.

* * *

Zcela na závěr si neodpustíme ještě jednu poznámku. Jakákoliv teorie a také jakýkoliv předem vytvořený názor na tyto otázky je v životě každého člověka dříve či později konfrontován s realitou konkrétní situace, v níž se ocitáme my sami či naši blízcí. A právě pod tlakem této životní zkušenosti a nároků na nás kladených se pak mohou některé varianty argumentace následně proměnit v prázdné moralizování, které pozbývá na významu a rychle podléhá korozi v konfrontaci s reálně prožívanou nemocí, bolestí, utrpením a smrtí. I to však patří k lidskému životu – stejně jako právo (a schopnost) měnit názory i praktický přístup k problémům, které během našeho života vstupují do našich zkušeností.

Přílohy:

1. Výběrová bibliografie:

a) obecnější zdroje (etika, antropologie, etologie, environmentální etika, sociobiologie):

Barša, P., Etika zvířat a životního prostředí v současné angloamerické filosofii.

In: Politologický časopis r. IV, 1997, č. 4, s. 363–379.

Brázda, R. a kol., Vybrané problémy soudobé etiky. 1993.

Brázda, R., Úvod do srovnávací etiky. 1998.

Jemelka, P., Úvod do ekologické problematiky. 2007.

Jemelka, P., Racionalita a ekologická krize. 1999.

Jonas, H., Princip odpovědnosti. 1997.

Leopold, A., Etika Země. In: Filosofický časopis 1991, č. 6, s. 1 011–1 026.

Lorenz, K., Tak zvané zlo. 1992.

Musil, L., Těžba uhlí, problém prostředí, modernita. 1999.

Nash, R. F., The Rights of Nature. A History of Environmental Ethics. 1987.

Regan, T., The Case for Animal Rights. 1983.

Singer, P., Practical Ethics. 1979.

Singer, P., Animal Liberation, 1990.

Singer, P., (ed.), A Companion to Ethics, 1991.

Skolimowski, H., Účastná mysl. 2001.

Skolimowski, H., Živá filozofia. 1999.

Wilson, E. O., Konsilience. 1998.

Wilson, E. O., O lidské přirozenosti. 1995.

Wilson, E. O., Rozmanitost života. 1995.

b) bioetika:

Beauchamp, T. L. aj., Principles of biomedical ethics. 1989.

Di Pietro, a kol., Pain: fundamental aspects of Bioethics. 1992.

Dolista, J., Vybrané kapitoly z bioetiky. 2004.

Hare, R. M., Essays in Bioethics. 1996.

Haškovcová, Manuálek o etice. 2000.

Hottois, G. aj., Les mots de la bioethique. 1993.
Chadwick, Callahan, Singer, Encyclopedia of Applied Ethics. 1997.
Jonsen, A. R., The Birth of Bioethics. 1998.
Kuře, J., Dobrá smrt. K filozofickému ujasnění pojmu eutanázie. In: Filozofia r. 62, 2007, č. 3, s. 223–234.
Munzarová, Úvod do studia lékařské etiky a bioetiky. 1995, 2002.
Ondok, J. P., Bioetika, biotechnologie a biomedicína. 2005.
Ondok, J. P., Bioetika. 1999.
Petrů, M., Možnosti transgrese. Je třeba vylepšovat člověka? 2005.
Potter, V. R., Bioethics: a Bridge to the Future. 1971.
Reich, W. T. (ed.), Encyclopedia of Bioethics. 1978, 1995.
Rümelin, v. J. N., Angewandte Ethik. 1996.
Shannon, T. A., Bioethics. 1987.
Shannon, T. A., Bioethics: Selected Readings. 1981.
Shapiro, M. H. aj., Cases, materials and problems on Bioethics and Law. 1981, 2003.
Schockenhoff, E. a kol., Bioetika – nová výzva pro politiku a společnost. 2002.

c) časopisy:

Bioethics, Biomedical Ethics, Environmental Ethics, Ethics and Medicine,
Eubios – Journal of Asian and International Bioethics, Journal of Medical
Ethics, Journal of Philosophy, Scripta bioethica

2. Vývoj počtu potratů v ČR v letech 1975–2003

Zdroj: Ústav zdravotních informací a statistiky ČR, Aktuální informace č. 14/2003, www.uzis.cz

Rok	Potraty										úhнем vč. MDT a cizinek
	umělá přerušení těhotenství					ostatní	celkem bez MDT	mimo- děložní těhotenství (MDT)	úhнем vč. MDT	cizinky	
	samo- volné	miniinter- rupce	jiné legální	celkem	z toho ze zdrav. důvodů						
1975	20 812	x	x	55 511	10 105	19	76 342	270	76 612	442	77 054
1980	17 561	x	x	68 930	13 274	12	86 503	529	87 032	990	88 022
1985	16 281	x	x	83 042	15 626	34	99 357	835	100 192	1 960	102 152
1987	15 081	78 536	29 181	107 717	11 095	24	122 822	1 782	124 604	2 134	126 738
1988	15 282	85 493	24 538	110 031	10 087	18	125 331	1 799	127 130	2 216	129 346
1989	14 689	85 216	22 187	107 403	9 871	18	122 110	1 940	124 050	2 577	126 627
1990	14 656	86 444	20 687	107 131	9 428	15	121 802	1 893	123 695	2 361	126 056
1991	13 892	83 915	19 209	103 124	8 836	23	117 039	1 749	118 788	1 266	120 054
1992	13 324	77 040	16 395	93 435	10 270	4	106 763	1 681	108 444	880	109 324
1993	13 076	56 982	12 416	69 398	15 738	3	82 477	1 560	84 037	1 409	85 446
1994	10 958	45 694	7 980	53 674	13 046	8	64 640	1 460	66 100	1 334	67 434
1995	10 397	40 755	7 531	48 286	11 679	12	58 695	1 448	60 143	1 447	61 590
1996	10 129	39 125	7 381	46 506	10 884	19	56 654	1 530	58 184	1 778	59 962
1997	10 188	36 497	6 764	43 261	9 578	6	53 455	1 516	54 971	2 002	56 973
1998	10 844	34 193	6 742	40 935	8 742	12	51 791	1 507	53 298	2 356	55 654
1999	10 824	30 834	6 323	37 157	7 634	11	47 992	1 477	49 469	2 634	52 103
2000	10 972	26 785	5 745	32 530	6 338	15	43 517	1 377	44 894	2 476	47 370
2001	10 769	24 483	5 875	30 358	5 877	2	41 129	1 352	42 481	2 576	45 057
2002	10 853	23 322	5 528	28 850	5 429	23	39 726	1 266	40 992	2 751	43 743
2003	11 235	21 575	5 547	27 122	5 214	54	38 411	1 233	39 644	2 660	42 304

Pozn.: x = údaj není možný z logických důvodů

BIOETIKA

Petr Jemelka

Vydala Masarykova univerzita roku 2016
1., elektronické vydání, 2016

ISBN 978-80-210-8307-3