

KAZIMIERZ SZEWCZYK

Akademia Medyczna w Łodzi

## O NIEETYCZNO CI ETYK ZAWODOWYCH I MO LIWYM SPOSOBIE JEJ UNIKNI CIA

### 1. Etyki kodeksowe jako narz dzia władzy

Wskutek gwałtownego rozwoju technologii i przyrostu wiedzy oraz dysponuj cych nimi ludzi w naszym stuleciu mamy do czynienia z tzw. **globalizacj etyki**. W najwi kszym skrócie rzecz ujmuj c, polega ona na tym, e coraz wi cej dotychczas aksjologicznie neutralnych decyzji staje si postanowieniami moralnymi. Ładnie zjawisko to ilustruje przykład podany do druku przez Stanisława Lema<sup>1</sup>.

Ze statystyk prowadzonych w USA wynika, e „szansa mierni lub okaleczenia w wypadku drogowym podczas weekendu cz sto przewy sza analogiczn szans na wojennym froncie. [...] Nikt nie prowadziłby dzieci na grzyby pod ostrzałem artyleryjskim, cho by nawet statystyka zapewniała, e to zagro enie jest mniejsze od weekendowego wyjazdu”. Sytuacj konfliktu etycznego stworzyły tu: 1. Technika pozwalaj ca na masow produkcj samochodów; 2. Statystyczna wiedza o wypadkach i 3. Czynniki demograficzny - du a liczba ludzi korzystaj cych z sobotnio-niedzielnego wypoczynku.

Pojawienie si i rozwój nauki technologicznej oraz niespotykane w dziejach tempo przyrostu naturalnego zbiegaj si w czasie z dominacj w zachodniej kulturze utylitarystycznej wizji rzeczywisto ci. Zgodnie z ni , wszelki ból i cierpienie na wiecie s złem moralnym, za które człowiek ponosi odpowiedzialno . Globalizacja etyki, pospołu tak rozumianym utylitaryzmem, wzmacniaj trapi ce Zachód od renesansu „nadpoczucie winy”<sup>2</sup> wci obecnym i - zda si - narastaj cym złem. Pierwotn przyczyn owego poczucia był strach przed s dem ostatecznym i piekłem. W złaicyzowanym wiecie zmienia sw posta przymuszaj c nas do walki z cierpieniem w imi pomna ania dobra. Wszelako „suma dobra” - identycznie jak „suma zła” - ma t osobliw wła ciwo , e jest niesko czona. Oczekiwane uspokojenie „uitylitarystycznego sumienia” nie nadchodzi. Mimo podejmowanych wysiłków w jego odczuciu nie maleje ogrom cierpienia, ani nie ro - nie obszar dobra<sup>3</sup>. Ustawicznie człowiekowi Zachodu towarzyszy ce uczucie

<sup>1</sup> S. Lem: *Fantastyka i futurologia*. Warszawa 1996, t. 1, s. 176.

<sup>2</sup> J. Delumeau: *Grzech i strach. Poczucie winy w kulturze Zachodu XIII-XVIII w.* Warszawa 1994, s. 9.

<sup>3</sup> Por.: K. Szewczyk: *Etyczne aspekty eksperymentów genetycznych z u yciem człowieka*. „Edukacja Filozoficzna” 1997, Vol 24, s. 262 i n.

dyskomfortu moralnego uwarliwia nas na etyczne aspekty, drobnych nawet, codziennych sytuacji wyboru, które daleko nie zawsze potrafimy rozstrzygnąć w sposób moralnie słuszny. Wszyscy więc w pewnym sensie znaleźliśmy się w położeniu wyjądków na weekend z przykładu Lema.

Poczuwając się do odpowiedzialności moralnej za dzieci, borykając się z nadpoczuciem winy głowa rodziny staje przed dylematem moralnym: jechać czy nie jechać? Szukając etycznie słusznego rozstrzygnięcia ma do wyboru trzy strategie działania: 1. Postąpić tak, jak dotychczas ignorując posiadany wiedzę, co jest działaniem wysoce nieodpowiedzialnym. 2. Spróbować rozwiązać konflikt we własnym zakresie odwołując się do sposobów właściwych dla społecznej roli czy też „etosu ojca” wypracowanego przez kulturę zachodniego kręgu cywilizacyjnego, albo 3. Zapytać o radę kogoś, kto - w jego zdaniem - ma większą od niej wprawę i doświadczenie w rozstrzyganiu tego typu konfliktów. Wybierając ostatnią strategię głowa rodziny wyraża tym samym nieufność wobec tradycji moralnej związanej z wypełnianiem przez siebie funkcji. Uznając jej niewystarczalność w warunkach globalizacji działania aksjologicznie znaczących pomocy szuka „na zewnątrz” owego dziedzictwa. Pojawia się więc zapotrzebowanie ze strony „ojca” na nową rolę zawodową - eksperta do spraw etycznych.

Wewnątrz systemu warto ci i rozbudowane, stabilne zaplecze moralne - analogon wspomnianego „etosu ojca” - cechują profesje, których przedstawiciele spełniają funkcje szczególnie ważne dla społeczeństwa. Dotychczas zaliczano do nich grupy zawodowe lekarzy, prawników i nauczycieli (o duchowych nie będę wspominał ze względu na specyfikę tego powołania). Ostatnio coraz częściej mówi się również o ludziach interesu i dziennikarzach, a także - choćby z mniejszym przekonaniem - o uczonych i politykach.

Autorzy postmodernistyczni, pospołu z niezwykle aktywnym w USA ruchem feministycznym, podkreślają, że społeczna doniosłość danego zawodu koreluje dodatnio z zakresem władzy, który skłonni jesteśmy przyznać jego przedstawicielom i do której sprawowania czujemy się moralnie upoważnieni.

Z historii wiemy, że w pewnym okresie Cesarstwa Rzymskiego ojciec miał pełnię władzy nad dziećmi, łącznie z prawem decydowania o ich życiu. W tzw. tradycyjnych rodzinach jego autorytet decyzyjny był - i wciąż jest nadal - bardzo duży. Nawracając do owego fenomenu reprezentanci rodziców w późnych latach sześćdziesiątych etyki medycznej (= bioetyki) ukuli termin: „paternalizm”, zarzucając go tzw. hipokratesowej etyce lekarskiej. I rzeczywiście. W fundamentalnej dla niej *Przysiędze Hipokratesa* lekarz obiecuje, że „będzie usiłował wycie chorego dla jego dobra”. Medyk za-

tem - a nie chory - decyduje, kieruj c si zawodowym systemem warto ci moralnych, co jest dla pacjenta dobre, a co złe.

Sprzeniewierzenie si tej obietnicy grozi zerwaniem przymierza mi dzy lekarzem a bogami, którym przysi gał, wykluczeniem z zawodu i innymi karami, jak np. niepowodzeniem w dalszym yciu. Pozostaj c w zawodzie mo e z kolei słu y własnemu mistrzowi i zawiera przymierze z uczniami, daj ce okre lone profity materialne. Pomi dzy działaniem dla dobra chorego a post powaniem słu cym interesom medyka i pozostałych członków profesji powstaje wi tak intymna, e w praktyce niezwykle trudno odró ni czy lekarz działa dla dobra pacjenta, czy te swojego, ł cznie z interesem jego grupy zawodowej.

Zakazy litotomii i „podawania niewie cie rodków poronnych” s przykładami regulacji maj cych słu y raczej dobru wspólnemu medyków ni osób chorych b d dzieci poczt tych. Oba te zapisy stoj bowiem przede wszystkim na stra y „czysto ci funkcjonalnej zawodu”. Usuwanie kamieni było zabiegiem ko czym si z reguły mierci chorego, co podwa ało zaufanie publiczno ci do medycyny. Podejmowanie si litotomii nie le ało wi c w korporacyjnym interesie lekarzy, nawet, gdy w pojedynczych przypadkach mogło by uwie czone powodzeniem. Z kolei w ramach podziału pracy „słu b medycznych” podawanie rodków poronnych scedowane było na tzw. „babki”, jako nie licuj ce z autorytetem medyków potwierdzonym przymierzem z bogami.

Pojawiaj ce si w coraz wi kszej liczbie od połowy XVIII wieku kodeksy miały sta na stra y tego daj cego władz autorytetu lekarza w laicyzuj - cym si i przera onym cierpieniem - „użytylarystycznym” - wiecie. Zmiany w nim zachodz ce doprowadziły po drugiej wojnie do stanu, w którym medyk coraz cz ciej odnajduje si w sytuacji ojca z przykładu Lema. Jak ma np. urz dza ycie choremu dla jego dobra, gdy pacjent nieodwracalnie utracił wiadomo i utrzymywany jest przy biologicznym istnieniu za pomoc technicznie skomplikowanej i drogiej aparatury? Czy powinien zignorowa dane pokazuj ce ilu chorym mo na by było przywróci zdolno normalnego funkcjonowania odł czaj c od respiratora pacjenta z trwałym zanikiem czynno ci kory mózgowej? Czy ma zlekcewa y obci enia moralne, psychiczne i finansowe jego bliskich? Czy takie zlekcewa enie nie jest działaniem wysoce nieodpowiedzialnym?

Odwwołanie si do etycznej tradycji hipokratesowej ka e lekarzowi „urz dza ycie”, a wi c utrzymywa pacjenta przy istnieniu nie dopuszczaj c za wszelk - nieraz bardzo wysok - cen do jego mierci. W ten oto sposób ycie urasta do rangi najwy szego dobra chorego, staj c si zarazem celem działa medycyny. „Heroiczne”, jak to si w j zyku bioetyki powiada, urzeczywistnianie tej warto ci jest zadziwiaj co zbie ne z interesem pot -

nego ju dzisiaj i przynosz cego ogromne dochody przemysłu biomedycznego.

Ów kosztowny heroizm budzi jednak narastaj cy sprzeciw społeczny, szczególnie w krajach wysokorozwini tych. Bardziej przymuszany tym sprzeciwem, ni zniech cony brakiem korespondencji mi dzy hipokratesowym korpusem warto ci a współczesnymi realiami, medyk decyduje si coraz cz cie j na trzeci sposób działania: udaje si po rad do bioetyka traktuj c go jak eksperta od spraw moralnych. Ten za - pocz tkowo - swój autorytet i sił czerpie z obaw społecze stwa przed nadmiern władz medycyny i medyków, cz stokro przeradzaj c si w sił powi kszej c „sum zła” - bólu i cierpienia - w wiecie.

Zwracaj cy si do niego o rad lekarz uznaje tym samym zawodow pot g bioetyka. Co wi ce j, za to uznanie zmuszony jest zapłaci okrel on cen jak jest rezygnacja z cz ci własnej profesjonalnej władzy (i dochodów), z czym wi e si pewne - i wci rosn ce - ograniczenie dotychczasowego zakresu odpowiedzialno ci moralnej. Jak poucza ju prawie trzydziestoletnia historia ameryka skiej bioetyki, z biegiem czasu owa cz staje si coraz wi ksza. Wreszcie nowo powstały „etyczny biznes” zaczyna dominowa nad maj cym przeszło dwa tysi ce lat „interese medycznym”.

Staj c si efektywnym narz dziem władzy, etyka zawodowa przyci ga grupy społeczne przekonane, e maj mandat do jej sprawowania pochodz cy b d to od ró norako pojmowanej Transcendencji, b d z woli wyborców czy te po prostu maj ce na ni apetyt. Jak grzyby po deszczu wysypuj si w Stanach Zjednoczonych i Europie zachodniej komisje bioetyczne ró nego szczebla - od rz dowych i prezydenckich po szpitalne. W pierwszym rz dzie s one miejscem demonstracji wpływów medyków i przemysłu biomedycznego, z jednej strony oraz - z drugiej - sił zewn trznych chc cych sprawowa nad nimi kontrol . Demonstruj ce strony niezwykle rzadko s zainteresowane jakim kompromisem i - korzystaj c z pomocy ekspertów etycznych - chc wywalczy jak najwi ce j dla siebie.

W efekcie takiej postawy wysypowi ciał bioetycznych towarzyszy niewykła wprost inflacja ró nych kodeksów etyki lekarskiej, kart praw pacjenta, deklaracji, konwencji, wytycznych i zalece . Generowany przez post p nauki i techniki wzrost władzy medyków z nieuchronno ci poci ga za sob kontrreakcj „kontrolerów”. Pojawia si wi c kolejny dokument, którego zapisy w du ej mierze reguluj zakresy władzy obu stron, co mo e - cho wcale nie musi - zbiega si z dobrze poj tym interese pacjentów.

W ten oto sposób, w zało eniu swym etyczne regulacje przekształcaj si w zapisy o charakterze quasiprawnym normuj cym zakresy korporacyjnej władzy i kompetencji oraz stopie wpływu zewn trznych czynników aspiruj cych do podporz dkowania sobie biomedycyny. Nieetyczno tak sko-

dyfikowanych etyk zawodowych objawia si trojako: Po pierwsze, uwalniaj członków profesji od konieczno ci dokonywania wyborów moralnych, daj c im jednocze nie złudne poczucie aksjologicznego bezpiecze stwa i pewno - ci etycznej. Po drugie, wzmacniaj w ród nich postawy konformizmu, a nawet serwilizmu wobec maj cych władz redaktorów kodeksów. Jednostka traci podmiotowo moraln i staje si w coraz wi kszym stopniu przedmiotem manipulacji ró nych grup nacisku dokonywanej pod szat frazeologii moralnej<sup>4</sup>. Po trzecie, jak to si dzieje w etyce biznesu, kodeksy staj si „cz sto «listkami figowymi» maj cymi zasłania dawne i obecne grzeszki koncernów. Badania prowadzone w Stanach Zjednoczonych wykazały nieznacznie ujemn korelacj mi dzy posiadaniem kodeksu etycznego a nieuczciwym zachowaniem si firmy. Zapewne nie dlatego, e kodeksy prowadz do zachowa bezprawnych, ale dlatego, e wła nie te firmy, które maj skłonno do przest pczych zachowa , przyjmuj kodeksy w celu rozwi zania tego problemu lub poprawienia swojego wizerunku w oczach opinii publicznej”.

Dziel ce władz i uprawnienia kodeksy zawodowej etyki medycznej zaczynaj spełnia funkcj prawa (zwyczajowego lub stanowionego), co znakomicie ułatwia przej cie władzy nad medycyn przez korporacje prawnicze. Bioetyka decyzyjnie wyr czaj cego lekarza coraz cz ciejsz zast puje prawnik. Od tego ostatniego oczekuje si dzisiaj - podobnie jak od medyków - nierzadko natychmiastowych decyzji dotycz cych ycia i mierci<sup>6</sup>. Szczegółowa i wysoce sformalizowana etyka profesjonalna wykazuje siln tendencj do rozpuszczania si w prawie, co stanowi jeszcze jeden objaw jej nieetyczno ci.

W szkicowanym „krajobrazie podczas bitwy” o wpływy, kazus medycyny jest przypadkiem wzorcowym, chciałoby si rzec - paradygmatycznym. Medycyna stanowi bowiem profesj niezwykle wewn trznie zintegrowan , wr cz cechów , o wielowiekowej tradycji i wci rosn cej władzy zwi zanej z post puj c medykaliczj zachodniej kultury. Jest wi c łakomym k sikiem dla innych pretendencj do rz dzenia a zarazem zorganizowan sił zdoln do oporu, słabn cego jednak e, co próbowałem ukaza . Nieraz do stanu wrzenia temperatur walki podgrzewa nadpoczucie winy towarzyszy ce na ogół wszystkim konkuruj cym stronom. W ród bezpo rednio stykaj cych si z cierpieniem medyków stanowi ono obecnie bodaj podstawowy czynnik ucieczki tych lekarzy od trudnych decyzji moralnych i przenoszenia

<sup>4</sup> Por.: M. Wichrowski: *Etyka lekarska. Głos w dyskusji redakcyjnej: Wokół etyki zawodowej*. „Etyka” 1994, nr 27. s. 191 in.

<sup>5</sup> T. Donaldson: *Kiedy wszedł mi dzy wrony... no wła nie, co powiniene robi ? Biznes w uj ciu mi dzynarodowym a relatywizm kulturowy*. W: P. M. Minus (red. ): *Etyka w biznesie*. Warszawa 1998, s. 76.

<sup>6</sup> Por.: M. Brazier: *Hard Cases Make Bad Law?*, Journal of Medical Ethics” 1997, nr 6, s. 341.

ich na barki ekspertów. Natomiast grup tzw. „ideowych kontrolerów” nadpoczucie winy wręcz przymusza do walki o władzę nad biomedycyną nie do skutecznie - ich zdaniem - eliminując złe wiata.

W ostatnich latach z siłą biomedycyny zdaje się zrównywać potęgę biznesu i dziennikarstwa. Z nieuchronnością prawa natury zawody te zaczynają „obrasnąć” fachowcami od podejmowania decyzji etycznych organizujących się w rozmaite ciała osadzające i opiniodawcze. „Powszechną praktyką stało się ostatnio w Polsce angażowanie przed podejmowaniem decyzji politycznych i ekonomicznych doradców, ekspertów, konsultantów. Ma to znamiona prób przenoszenia odpowiedzialności decydentów różnych sfer polityki oraz gospodarki na owych powoływanych do pomocy ludzi. Z jednej strony dowodzi to, i docenia się wiedzę i fachowość, z drugiej jednak strony masowo takich działań nie budzi w wątpliwość, co do kompetencji owych decydentów, a nawet podejrzenie, że i tak się odpowiedzialności za swoje działania i składają na barki innych”<sup>7</sup>.

W przedstawianym krajobrazie nie mieści się zawód prawnika. Zasadniczym powodem owej nieprzystawalności jest zapewne zasada niezawisłości sąsądów uznawana w krajach demokratycznych. Dzięki niej walka o wpływy staje się bardziej subtelna, przenosi się do parlamentów i w obszary filozofii moralnej prawa i państwa. Kolejnym powodem zapóźnienia owej walki jest, ujawniona przy okazji omawiania bioetyki, tendencja do przekształcania się profesjonalnych moralistyk w zbiór regulacji quasiprawnych. Ferując wyroki i stanowiąc prawo sądziowie i prawodawcy w znacznym stopniu biorą pod uwagę owe ustalenia. Grupy nacisku dążą więc raczej do wymuszenia korzystnych dla nich zapisów w deontologiach poszczególnych profesji i nie tracą energii na konstytuowanie kodeksowej etyki prawniczej.

Na początku pracy wspominałem, że oprócz prawników i lekarzy, nauczyciele są reprezentantami profesji o szczególnym znaczeniu społecznym. Podobnie jak medycyna, pedagogika powinna zatem „obrosnąć” własną etyką jako terenem zmagania o wpływy. Nic takiego jednak się nie stało ani w przeszłości, ani w obecnym okresie proliferacji uregulowań rozmaitych zawodów. Niezwykle trudno racjonalnie wytłumaczyć ów brak chętnych do przejścia kurateli na tę profesję w dobie boomu edukacyjnego napędzanej przez władzę, jak daje wiedza. Feministki powód owego braku widzą w przewadze kobiet w zawodzie, co czyni go podatnym na bezpodstępny presję lokalnych decydentów, z reguły bledzących mierzchnymi. „Te «grupy nacisku» w jednych krajach - jak pisze Mikołaj Kozakiewicz<sup>8</sup> - reprezentują prywatnego właściciela szkoły, w innych władzę samorządu lokalnego i inne. Kiedy

<sup>7</sup> J. Tomczyk-Tołkacz: *Etyka biznesu. Wybrane problemy*. Wrocław 1997, s. 52.

<sup>8</sup> M. Kozakiewicz: *Z problemów etyki zawodowej nauczyciela*. W: A. Sarapata (red.): *Etyka zawodowa*. Warszawa 1971, s. 160.

indziej s to «tylko» wpływowe osobisto ci lokalne, mo ne rodziny i «klany» wiejskie”. Co gorsza, pomimo bogactwa moralnych problemów, pedagogika nie budzi tak e nawet umiarkowanego - w porównaniu z medycyn , prawem czy biznesem - teoretycznego zainteresowania filozofii moralnej zdominowanej przez m czyn<sup>9</sup>.

Pierwsza okoliczno wy daje si do pewnego stopnia korzystna dla etyki nauczycielskiej. Umo liwia bowiem w miar spokojn , woln od koniunkturalnych nacisków rzeczow dyskusj nad moralnym aspektem profesji toczon przez zainteresowane strony. Niestety, feministki maj racj . Dyskutantów jest niewiele. Dlatego te ka dy głos liczy si w dwójnasób. Pozwól sobie wi c i ja przedstawi w tej materii kilka uwag. Wraz z refleksj nad etyk medyczn b d one przede wszystkim pretekstem do namysłu, w jaki sposób w etykach zawodowych unikn opisaney wy ej walki o wpływ, a przynajmniej zmagania owe maksymalnie zmniejszj .

## 2. Kulturowe etyki warto ci jako przejaw społecznej wra liwo ci moralnej

Jak napisałem wcz e niej, jednym z pierwszych objawów rywalizacji o wpływ w obr bie danego zawodu jest kodyfikacja jego moralnego wymiaru w co w rodzaju instrukcji czy regulaminu słusznego post powania. Owa instrukcja zdejmuje z jednostki moraln odpowiedzialno za decyzj przenosz c j na anonimowych w gruncie rzeczy autorów regulacji. Aby zapobiec nieetycznej w swych skutkach inflacji zakazów i nakazów moralnych nale y, jak s dz , konstruowa etyki warto ci unikaj c tworzenia rozbudowanych etyk norm, czyli tzw. etyk regulacyjnych b d kodeksowych. Pierwszym wi c i podstawowym zadaniem ich konstruktorów b dzie wyodr - bnienie warto ci naczelnej - autotelicznej - danej etyki, jako celu godnego realizacji i apeluj cego do przedstawicieli profesji o swe urzeczywistnienie.

Niezwykle wa ne przy wyborze najwy szego dobra jest przestrzeganie zasady nakazuj cej jego zgodnie - niejako od wewn trz - z moraln tradycj zawodu i - od zewn trz - z dziedzictwem etycznym naszej kultury. Owa wzajemna przystawalno stwarza dogodne warunki wspólnego, odbywaj cego si przy udziale wszystkich zainteresowanych stron, poszukiwania najwy szej warto ci, u ci lania sposobu jej rozumienia i metod realizacji. Silne zaakcentowanie zale no ci dobra autotelicznego od cywilizacyj-

<sup>9</sup> Por.: R. C. Manning: *Speaking From the Heart. A Feminist Perspective on Ethics*. Lanham 1992, s. 14 i 111.

nego dziedzictwa moralnego pozwala umie ci profesjonalne etyki warto ci w obr bie tzw. **etyki kulturowej**<sup>10</sup>.

W swoim czasie dla etyki medycznej zaproponowałem, aby trosk o pacjenta uczyni jej dobrem autotelicznym<sup>11</sup>. Precyzuj c jej definicj si gn - lę m do pism Emmanuela Lévinasa, zrównuj c trosk z odpowiedzialno ci , która, w uj ciu wspomnianego autora, stanowi nieograniczon słu b Dru - giemu, to sam z miłosierdziem. Drugi za , to przede wszystkim jego twarz, która prosi mnie i rozkazuje jednocze nie: „Nie zabijaj! ”<sup>12</sup>. W najgł bszej swej istocie troska stanowi wi c uczuciuw odpowied na pro b -rozkaz bli niego wielorako zagro onego w swym istnieniu. Zygmunt Bauman naz - wał j trafnie „impulsem moralnym”<sup>13</sup>. Jednak e, oprócz mnie i Drugiego, jest jeszcze ten Trzeci - społecze stwo. Mo e si zatem zdarzy , e nies - ko czona troska o dan osob b dzie objawem braku miłosierdzia wobec kogo innego. W społecze stwie odpowiedzialno musi by limitowana przez sprawiedliwo zakorzenion w miłosierdziu. Tak ograniczona odpo - wiedzialno staje si „trudniejszy trosk ”, o czym doskonale wie ka dy rodzic maj cy dwoje lub wi cej dzieci.

Troska i zakorzeniona w niej sprawiedliwo zakre laj granice obszaru etycznego limituj cego pozostałe warto ci silnie zwi zane z etyczn tradycj medycyny, jak zdrowie i ycie pacjentów oraz perfekcjonizm zawodowy medyków. Inaczej mówi c, działania lekarzy i piel gniarek podejmowane dla ratowania ycia (i zdrowia) chorych s tylko wówczas moralnie słuszne, gdy stanowi objaw troski o pacjenta i nie s niesprawiedliwe w stosunku do innych osób, np. członków rodziny czy - nawet - społecze stwa. Heroiczna walka medyków o ycie umieraj cego przysparzaj ca nadmiernych cierpie - jemu i najbli szym b dzie wi c działaniem beztroskim, a co za tym idzie - moralnie niesłusznym.

Ocena słuszno ci post powania zrelatywizowana jest do sytuacji. Prze - prowadza j lekarz w rozmowie - je li to mo liwe - z chorym i jego rodzin . Rozmowa taka ma w pierwszym rz dzie charakter negocjacji etycznych prowadz cych do wypracowania konsensusu moralnego zwie czonego wspólnym wyborem warto ci, której realizacja b dzie w danych okolicz - no ciach najpełniejszym objawem troski o chorego, ograniczanej jedynie wymogiem sprawiedliwo ci. Wyływaj st d dwa wnioski. Po pierwsze,

<sup>10</sup> Pierwszy rozró nienia tego dokonał bioetyk ameryka ski D. Callahan (por.: M. Gałuszka, K. Szewczyk: *Bioetyka kulturowa wobec zagadnienia mierni*. W: M. Gałuszka, K. Szewczyk (red. ): *Umiera bez l ku. Wst p do bioetyki kulturowej*. Warszawa 1996, s. 7 i n. ).

<sup>11</sup> K. Szewczyk: *Etyka medyczna jako etyka troski*. W: D. Walczak-Duraj, Tian Min Xu (red. ): *Problemy moralne medycyny w Chinach i Polsce*. Łód 1998, s. 47 i n.

<sup>12</sup> E Lévinas: *Etyka i Niesko czony*. Kraków 1991, s. 50 i 55.

<sup>13</sup> Z. Bauman: *Etyka ponowoczesna*. Warszawa 1996, s. 19.



dobry lekarz musi by człowiekiem odpowiedzialnym w Levinasowsko-Baumanowskim znaczeniu tego pojęcia. Po drugie, musi mieć wiedzę o wartościach. Samo miłosierdzie, sam impuls moralny byłby bez niej lepszy. Oprócz wiedzy etycznej dobry lekarz musi, co oczywista, dysponować także wiedzą fachową o faktach medycznych, psychologicznych, socjologicznych i innych wartościach dla sytuacji wyboru oraz zdolnością oceny faktów na podstawie wybranych wartości.

Jednostką zasobną w owe cechy nazwałbym **człowiekiem m drem**, nawiązując tym terminem do tradycji moralnej sięgającej Sokratesa i łącząc go z współczesnym relacjonizmem podkreślającym rolę odpowiedzialności w stosunkach osobowych typu Ja-Ty. Najogólniej rzecz ujmując, człowiekiem m drem „to jednostka odpowiedzialna. Odpowiedzialność obciąża ją do myślenia według wartości moralnych i do działań nastawionych na ich urzeczywistnianie. Technicznym podstawą moralnych zachowań jest wiedza etyczna i empiryczna oraz umiejętność oceny wiedzy empirycznej w świetle wiedzy o dobru. Rezultatem takiej oceny powinno być opracowanie możliwie najlepszego sposobu postępowania w danej sytuacji, służącego realizacji wybranych wartości”<sup>14</sup>.

Stawanie się człowiekiem m drem nie jest wyłącznie przymiotem profesjonalistów medyków. Wszak dobrze byłoby, gdyby również pacjenci i ich najbliżsi - czyli my wszyscy - byli ludźmi odpowiedzialnymi mającymi pewien zasób wiedzy etycznej i faktycznej oraz ukierunkowanymi w swoim działaniu na realizację wartości uznanych za godne urzeczywistnienia. Z owej uniwersalizacji nakazu bycia m drem człowiekiem wynika, że ideałem etycznym społeczeństwa jest wspólnota takich właśnie ludzi. Powodowani troską toczą dialog etyczny, dążąc do indywidualnego dobra jednostek i do dobra wspólnego - społecznego. W obliczu uetycznienia niemal wszystkich naszych działań - owej globalizacji etyki - narodziły się nadpoczucie winy i ciągła walka o wpływy między o rodkami władzy, maskowanej nadprodukcją kodeksów etyk profesjonalnych.

Z tych to przede wszystkim względów wychowanie człowieka m drem powinno - jak mi nie mam - stać się bezwarunkowym nakazem etyki nauczycielskiej, a człowiekiem m drem najwyższą wartością tego zawodu, celem działania każdego pedagoga. Nie zrealizuje go nauczyciel nieodpowiedzialny i niesprawiedliwy. Troska o niego i zakorzeniona w niej sprawiedliwość powinny uzyskać status nienaruszalnych - absolutnych - dóbr omawianej etyki. Ze względu na rolę wiedzy (informacji) w konstytuowaniu okoliczności wyboru etycznego i jej współdziałanie w moralnie słusznym jego rozstrzygnięciu dobry

<sup>14</sup> K. Szewczyk: *Wychowanie człowieka m drem. Zarys etyki nauczycielskiej*. Warszawa 1998, s. 37.

pedagog musi być, jak się zdaje, człowiekiem prawdomównym. Dlatego też prawdomówno zdecydowałem się - identycznie jak sprawiedliwie i miłoserdzie - uznać za dobro absolutne profesji nauczycielskiej. Wymienione trzy wartości sankcjonują nie mające wyjątków, kategoryczne nakazy troszczenia się o wychowanka, sprawiedliwie i prawdomówno.

Na podstawie dotychczasowych uwag nietrudno wywnioskować, że postulowane dobro naczelne danej etyki przyciąga, jak magnes opiłki, pozostałe dobra fundamentalne dla niej. Dopiero w świetle owego dobra uda nam się odnaleźć i wybrać wartości, bez których autoteliczny cel profesji byłby niemożliwy do zrealizowania, następnie uhierarchizować je oraz dopracować teoretycznie ich pojęcia. Sankcjonowane przez dobra podstawowe dla danego zawodu normy - zakazy i nakazy moralne - powinny być nieliczne. Ich zadaniem sprowadza się bowiem do wyznaczania etycznych granic obszaru decyzyjnego, których członkom profesji nigdy nie wolno przekroczyć.

W dziele budowania moralistyki zawodowych ról etyka polegałaby przede wszystkim, po pierwsze, na służeniu nauczycielom, lekarzom, ludziom interesu pomoc w wyborze wartości najwyższej w obrębie ich profesji i definicyjnym jej opracowaniu. Ów trud pojęciowego cyzelowania polega w gruncie rzeczy na ustawicznym uzgadnianiu wartości naczelnej z kulturą tradycji moralnej i wymogami współczesności. Właściwie w niej dobro autoteliczne, filozof moralności - poprzez wartości - wie z zapleczem kulturowym i etyką ogólnego działania właściwe danej profesji. Nadaje im tym samym wymiar aksjologiczny i przyczynia się do sprawowania kontroli społecznej nad zawodem, zapośredniczonej jednak przez etyczno-kulturowy dyskurs. W ten sposób, miejmy nadzieję, walka o wpływy przeniesie się - w dużej mierze przynajmniej - w obszar filozofii moralnej, staje się bardziej konkurencją idei niż demonstracją władzy.

Drugim bardzo ważnym zadaniem etyki profesji jest pomoc w rozwiązywaniu trudniejszych dylematów moralnych. Również często jak poprzednia funkcja może być wykorzystywane do nieetycznych prób sprawowania władzy, sprzyjając zarazem przetrzucaniu odpowiedzialności za decyzje na barki fachowca i - ewentualnych - dających mu autorytet sił zewnętrznych. Zminimalizować te niebezpieczeństwa można w pomocy i doradztwie widząc ustawiczną edukację moralną członków zawodu przedsięwziętą w bezpośredniej rozmowie etyki z zainteresowanymi osobami, lub w dialogu pośrednim - przez słowo pisane.

Przedstawione rozważania uzasadniły, mam nadzieję, potrzebę opracowywania etyk profesjonalnych. Potrzeba owa wynika ze wspomnianych już zjawisk globalizacji wyborów aksjologicznie znaczących i nadwrażliwości moralnej. Chodzi wszak o to, aby etyki zawodowe przyczyniały się do

post pu moralnego naszej kultury i minimalizowały nadpoczucie winy, nie staczaj c si zbyt g ł boko w nieetyczno narz dzia władzy.

### **Streszczenie**

W pierwszej cz ci pracy scharakteryzowane zostały głównie, zdaniem autora, czynniki proliferacji etyk zawodowych w drugiej połowie XX w. Nale do nich: zjawisko globalizacji wyborów moralnych, utylitarystyczne rozumienie bólu i cierpienia jako zła moralnego, nadpoczucie winy ludzi cywilizacji Zachodu oraz d enie do sprawowania kontroli nad profesjami o du ym znaczeniu społecznym ze strony ró nych grup nacisku. Zminimalizowa mo na t niekorzystn dla zawodowej moralno ci rywalizacj zast puj c, dotychczas dominuj ce, rozbudowane uregulowania deontologiczne etyk profesjonalnych warto ci, jako zasadniczych celów aktywno ci członków danego zawodu. Uzasadnieniu tej tezy po wi cone s rozwa ania drugiej cz ci pracy.

### **Summary**

In the first part of the paper the leading (according to the author) factors of proliferation of professional ethics in the second part of the 20th century are characterised. Among them there are: the globalisation of moral choices phenomenon, the utilitaristic depiction of pain and suffering, hyper-feeling of culpability, which is characteristic for the people of Western civilisation, and the tendency of some lobbies to control the socially important professions.

The second part of the paper is devoted to the justification of the thesis that the possible way of minimalization of the rivalization which has a disadvantageous impact on the professional morality, is to replace so far dominant proliferated deontologic regulations with professional virtues ethics. Professional virtues are understood as a given profession's fundamental goals.