

URH GROŠELJ

Bioetiko so spočeli teologi¹

Pogovor s prof. Edmundom D. Pellegrinom,
predsednikom ameriškega sveta za bioetiko 2005-2009

Profesor Edmund D. Pellegrino sodi med najvidnejše živeče bioetike, med katerimi izstopa zlasti zaradi svoje jasne katoliške profiliranosti. Je zdravnik, raziskovalec in bioetik, pri devtde-setih letih starosti po miselni prožnosti prekaša veliko večino 60 let mlajših ljudi. Še vedno z vso strastjo poučuje študente, tudi ob bolniških posteljah, pravi, da bo to počel vse, dokler "jim bo še zmožen smiselno odgovarjati" ...

Še vedno večino dneva preživi v službi, trenutno je polno zaposlen kot (zaslužni) profesor medicine in medicinske etike na Centru za klinično medicinsko etiko univerze Georgetown. V letih 2005-2009 je predsedoval Predsedniškemu svetu za bioetiko ZDA (tj. najvišje posvetovalno telo za bioetiko v ZDA), kar je morda najprestižnejša pozicija na področju bioetike sploh. Na tem položaju je – kljub svojim na tisočletno etično tradicijo oprtim pogledom na bioetiko – zaradi svojega renomeja užival veliko spoštovanje tudi med liberalnimi bioetiki. [Op. Predsedniški svet za bioetiko ZDA je bil v takratni bolj konzervativni sestavi pod predsedstvom prof. Pellegrina po dekretu predsednika Obame v juniju 2009 (torej kmalu po Obamovi izvolitvi) razpuščen. Med vzroki za predčasno prenehanje zelo uspešnega mandata je bila gotovo želja nove administracije po usmeritvi Sveta v bolj liberalne ("praktično-etične") vode.] Od

leta 2004 je član UNESCO-ve mednarodne bioetične komisije. Bil je tudi profesor medicine ter predstojnik klinične bolnišnice na univerzi Yale, kasneje pa med drugim direktor Kennedyjevega inštituta za etiko na univerzi Georgetown, ene najstarejših in najvplivnejših ustanov na področju bioetike. Bil je tudi šele drugi laik, ki je predsedoval Katoliški univerzi Amerike v Washingtonu. Profesor Pellegrino sodi med najvidnejše živeče bioetike in filozofe medicine; še posebej ga zanimata odnos med zdravnikom in bolnikom in medicinska etika kot poklicna etika. Je (so)avtor 23 knjig ter več kot 600 znanstvenih člankov in poglavij v knjigah, ustanovni urednik revije *Journal of Medicine and Philosophy*, član uredništev celega spiska revij (med drugim tudi ugledne JAMA) ter številnih uglednih strokovnih združenj (kot npr. National Academy of Sciences). Je nosilec 52 častnih doktoratov. Kljub drobnim postavi

je profesor Pellegrino velik človek. Ob vseh dosežkih je ohranil izjemno dostopnost, prijaznost ter skromnost. V najinem daljšem pogovoru se pogosto šali na svoj račun. Pravzaprav je pravo utelešenje etike vrlin, iz katere teoretsko izhaja. Morda po vsem tem niti ne preseneti podatek, da je tudi oče sedmih otrok ...

Profesor Pellegrino, vaši poti na področju medicine in bioetike ni lahko najti para. Pri skoraj devetdesetih letih ste do nedavnega kot predsedujoči najvišjega ameriškega posvetovalnega telesa za bioetiko [op. US President's Council on Bioethics] še vedno igrali eno od osrednjih vlog. Predvsem pa ste pomembno sooblikovali širše področje bioetike, še posebej filozofijo medicine. Zanima me, kako ste sploh pristali v bioetiki?

Kolidž sem opravljal na katoliški univerzi [op. St. John's University], kjer so bila obvezna štiri leta filozofije in štiri leta teologije, kar je bil odličen uvod v ti dve disciplini. Kot glavni predmet sem imel pa kemijo, zato sem veliko raziskoval v laboratoriju. Filozofijo sem kasneje vseskozi veliko študiral, od vsega začetka me je zelo zanimala medicinska etika. Posledično sem pri svojem delu združeval filozofijo in znanost.

Z medicinsko etiko ste se začeli ukvarjati v zgodnjih 70-ih letih 20. stoletja, kar je bilo na tem področju izjemno pomembno obdobje, ko je v ZDA pišlo do formalnega nastanka nove discipline – bioetike.

Pravzaprav že nekoliko pred tem, medicinsko etiko sem poučeval že v 60-ih letih, ko sem še vodil medicinski oddelek univerze Kentucky [op. slednjega je tudi ustanovil]. Tam sem poučeval klinično medicino, ob tem pa tudi etiko. Takrat sem začel še z objavljanjem na področju medicinske etike in humanistike.

Torej ste v medicinsko etiko prišli že pred t. i. rojstvom bioetike [op. izraz bioetika je sicer skoval ameriški biolog Van Rensselaer Potter leta 1970]. Kako ste kot priča doživeli "porajanje"

bioetike kot nove discipline, kako se spominjate teh časov?

Torej, ta zgodba ni bila nikoli popisana v celoti. V ZDA se je vse začelo v sredini 60-ih let z zelo majhno skupino teologov, predvsem duhovnih asistentov v kampusih medicinskih fakultet – danes pravzaprav malokdo ve, da so bili to v glavnem protestantski teologi. Do takrat se filozofi v glavnem še niso kaj dosti zanimali za medicinsko etiko, niti tisti, ki so bili tudi zdravniki, kot npr. John Locke, Karl Jaspers ali William James. Omenjeno skupino teologov pa je skrbelo, da je medicinsko izobraževanje preveč tehnično, zato so vanj hoteli vnesti bolj humanistične razsežnosti in vprašanja humanih vrednot. To je bilo sredi 60-ih let. Zanimivo je, da jih je podpirala predvsem presbiterijanska cerkev [op. United Presbyterian Church], da bi razvijali ideje, iz katerih je kasneje vzklila bioetika. V ospredju so bili takrat tudi nekateri katoliški teologi. To je bila doba t. i. patriarhov bioetike, vodilno vlogo so imeli trije znameniti teologi: Paul Ramsey, Richard McCormick in James Gustafson [op. vsi so predavali teologijo in etiko na elitnih univerzah, Ramsey je takrat deloval na univerzi Princeton, McCormick na univerzi Georgetown, Gustafson pa na univerzi Yale]. Opravili so zelo dobro temeljno delo na področju etike, v glavnem je šlo za aplikacijo filozofskih in teoloških konceptov na dileme v medicini. Kmalu so se začeli pojavljati v medicinskih strokovnih revijah, s čemer so pritegnili zanimanje filozofov, nekateri od njih so se jim sčasoma pridružili. To je bilo konec 60-ih let, na podlagi teh idej so bili ustanovljeni prvi inštituti na področju bioetike, ki imajo še danes vodilno vlogo, predvsem Hastings Center, Kennedy Institute of Ethics [op. na univerzi Georgetown] ter inštitut na tekasški univerzi v Galvestonu. Sam sem začel sodelovati s Kennedyjevim inštitutom konec 60-ih let. Leto 1972 je bilo, kot veste, tisto, ki so ga izbrali kot "krstno" za bioetiko kot novo znanstveno disciplino. To so bili torej zgodnji dnevi. "Uradna" zgodovina bioetike, ki jo je napisal Jonsen [op. gre za

znamenito knjigo Alberta Jonsena "The Birth of Bioethics", ki podrobneje popisuje nastanek in zgodnji razvoj bioetike], ne vključuje vseh opisanih dogodkov.

Ali se strinjate z Jonsenom, da je bioetika proizvod t. i. ameriškega etosa, ki je bil definiran kot tisti, ki poudarja vrednote individualizma, racionalizma, sekularizacije?

Vsekakor, proizvod ameriškega kulturnega etosa in ameriške zgodovine, ki poudarjata svobodo, osebne svoboščine in individualizem, to drži. Za koncept solidarnosti je bilo v tem prostoru od nekdaj malo prostora ...

Ali mislite, da je to eden od razlogov, da je bil razvoj bioetike v Evropi precej drugačen kot v ZDA? V celinski Evropi v resnici – in za razliko od ameriške bioetike – nikoli ni prišlo do prekinitev s tradicionalno, hipokratsko medicinsko etiko in deontologijo.

Zagotovo, kot morda veste bolje od mene, je v Evropi etika na področju medicine precej bolj povezana z zgodovinsko tradicijo na področju etike, je v odnosu tako s filozofijo kot s teologijo. V ZDA je bilo tako le ob samih začetkih bioetike, za kar je bila zaslužna predvsem omenjena skupina t. i. patriarhov bioetike in nekaterih drugih teologov. Vsekakor pa je 400-letna tradicija katoliške moralne teologije, ki se je dotikala tudi nekaterih medicinskih dilem, vplivala tudi na bioetiko.

Ali je v današnji postmoderni, pluralni družbi še mogoče zadovoljivo definirati pojem dobrega v medicini oz. celo najti konsenz glede tega? Občutek imam, da se s čedalje bolj različnimi pogledi na to, kaj je dobro in kaj ni, etika v medicini iz bolj vsebinske premika k bolj proceduralni ...

Vprašanje dobrega, predvsem v smislu dobrega za bolnika, me je vseskozi zelo zanimalo. Menim, da se moramo za odgovor ozreti v zgodnjo filozofijo, kjer je bilo to vprašanje priznani problem – vprašanje telosa [op. gr. τέλοϛ, kot cilj ali namen nečesa]. Po mojem mnenju je telos odnosa med zdravnikom in

bolnikom tisto, kar je dobro za bolnika, kar v širšem smislu pomeni pravilno in dobro zdravljenje oz. ozdravljenje in pomoč bolniku. Cilj odnosa med zdravnikom in bolnikom je vsekakor (o)zdravljenje ... Zdravnik mora biti pri tem kompetenten, sočuten in mora ščititi bolnikovo dostojanstvo.

Kaj je pravzaprav tako posebnega v odnosu med zdravnikom in bolnikom?

Ta odnos je edinstven v tem, da je zelo malo drugih odnosov, kjer je človek v tako izjemnem stanju ranljivosti, odvisnosti, strahu, bolečine, trpljenja, nemoči. V takem stanju moraš kot bolnik iti po pomoč k drugem človeku, ki jo je zmožen nuditi. In s tem si kot bolnik do neke mere v neenakem položaju, ker sprašuješ, kaj je prava oz. najboljša rešitev za tvoj problem. V tem primeru gre tudi za vprašanje neenakosti medčloveškega odnosa, kjer ima ena oseba v tem odnosu moč, ki je lahko v dobro ali v škodo drugega človeka, s tem pa tudi izjemno odgovornost do drugega. Omenjeno je po mojem mnenju glavna posebnost tega odnosa.

Aristotel kot začetnik etike je poudarjal pomen človekovega značaja, v Nikomahovi etiki je opisal, katere vrline so pomembne za dobro življenje. Kakšna je vloga vrlin v današnji družbi in medicini; niso videti preveč priljubljene, tradicionalno pa so imele precej večji pomen?

Teorija vrlin je najstarejša etična teorija, stoletja edina prava teorija. Ideja dobrega v filozofiji je bila, kako ustvariti dobrega človeka. In ko je govora o odnosih, kot je tisti med bolnikom in zdravnikom, se je treba zavedati, da je izjemno veliko odvisno od značaja zdravnika. Ta mora za dosego telosa medicine oz. odnosa med bolnikom in zdravnikom, imeti določene značajske lastnosti, kot so npr. zanesljivost, dobronamernost, resnicoljubnost, intelektualna poštenost, ponižnost, pogum... Katerokoli etično teorijo si vzameš za vodilo, lahko je Kantova ali katerakoli druga, gre skozi tvojo glavo in srce, rezultat pa odraža tisto, kar v resnici si. Ali se je mogoče vrlin

naučiti? Vsekakor. Kako? Z zgledom. Vsakdo ima neki model, nekoga, ki ga posnema, in ta oseba te lahko nauči vrlin. Vedno pravim svojim študentom, da lahko predavam šest tednov, ampak če enkrat samkrat bolniku "obrnem hrbet", je vse v trenutku izgubljeno...

V današnji medicini vrline nimajo več pravega mesta, izgublja se ta tradicionalni model, ko je učitelj s svojim zgledom učil in vzgajal svoje študente. Moralno odločanje danes marsikdo prepušča naboru "visceralnih" občutij, in iz njih izhajajočih dobrih in slabih občutij...

Emocije so zelo pomembne. Ampak etika temelji na razumu in je kot taka formalno, sistematično in kritično presojanje pravilnosti ali napačnosti človeških dejanj. Iz tega razloga se mi zdi problematično pretirano poudarjanje vrednot, v kolikor so te zelo subjektivne oz. temeljijo zgolj na nekih občutjih posameznika. Sam zato raje govorim o vrlinah. Dober človek ali dobro dejanje je nekaj povsem drugega kot neka subjektivna vrednota. Ne zdi se mi prav, da se v etiki zadovoljimo že z iskanjem konsenza o tem, v katerih subjektivnih vrednotah se strinjamo, z nekakšno "izmenjavo" vrednot. Treba je sistematično iskati tisto, kar je prav oz. kar je dobro.

Kako krmariti med tem, kar je dobro za posameznika, in tem, kar je dobro za družbo? Zdi se, da se v današnji družbi to vprašanje zaostruje, na čigavi strani je zdravnik?

Menim, da si kot zdravnik najprej odgovoren posameznemu bolniku, razen v izrednih razmerah, kot npr. v primeru naravnih katastrof, epidemij ipd. Zakaj? Ker ponavadi bolniku, ko vstopi v mojo ordinacijo, rečem: "Kaj lahko naredim za vas, kako vam lahko pomagam?". To pomeni, prvič, da ponujam svojo pomoč bolniku, ker imam ustrezno znanje, drugič pa, da bom svoje znanje uporabil v korist tega bolnika in ne v korist nekoga drugega.

Mnogi bioetiki so mnenja, da je človeško dostojanstvo prazen in neuporaben koncept,

v bistvu zgolj druga beseda za avtonomijo posameznika. Predsednikov svet za bioetiko pa je pod vašim predsedovanjem, tudi kot odgovor tem kritikom, pripravil izčrpno, več kot 500 strani dolgo monografijo o konceptu človeškega dostojanstva [op. originalni naslov je Human Dignity and Bioethics]. Kako bi povzeli argumentacijo v svoji monografiji in kako bi odgovorili kritikom koncepta človeškega dostojanstva?

Trdim, da je človek edinstven v celotni biosferi, ker noben drug živeči organizem ne more zavestno, racionalno, z načrtom in namenom preoblikovati biosfere. Predvsem je človek edini, ki za svoja dejanja nosi odgovornost. Splošna deklaracija o človekovih pravicah OZN govori o tem, da smo vsi ljudje enaki. In enaki smo zato, ker smo vsi zmožni mišljenja, načrtnega delovanja, za kar pa nosimo odgovornost. Seveda je res, da biosferi povzročamo tudi veliko škode, vendar smo za ta dejanja odgovorni. Tu je izvor človeškega dostojanstva. Menim, da tisti, ki temu konceptu nasprotujejo niso prepričljivi; človeku morajo vse omenjene značilnosti, ki so drugačne od tistih pri drugih živalih, zagotavljati poseben status.

Ampak kako potem zagovarjati človeško dostojanstvo tistih ljudi, ki nimajo razumskih zmožnosti ali osebne avtonomije? Npr. hudo bolni, majhni otroci, nekateri starejši ...

Kot bitja točno določene vrste ne moremo izgubiti svojega dostojanstva, tudi če vseh zmožnosti, značilnih za to vrsto, še nimamo oz. jih izgubimo. Poudarek mojega prispevka v omenjeni monografiji o človeškem dostojanstvu je ravno tu: ni možno izgubiti inherentnega človeškega dostojanstva, saj je to vezano na pripadnost človeški vrsti, ne pa na posamezne zmožnosti. Zato tudi menim, da človeško dostojanstvo ne more biti atributivno, kot nekateri predlagajo. Sam uporabljam koncept naravnih vrst.

Ali ideja univerzalnih človekovih pravic temelji na konceptu inherentnega človeškega dostojanstva ...

Tako je ...

Torej bi z izgubo koncepta inherentnega človeškega dostojanstva prej ali slej moč izgubila tudi ideja univerzalnih človekovih pravic?

Točno. Eden najvplivnejših bioetikov Peter Singer npr. trdi, da je izvajanje poskusov na človeku v vegetativnem stanju bolj sprejemljivo kot na zdravem šimpanzu. Ko enkrat to sprejmeš, se lahko posloviš od univerzalnih človekovih pravic.

V letih 2005-2009 ste bil predsedujoči Predsednikovega sveta za bioetiko ZDA, kar je po mnenju nekaterih najvplivnejši položaj na področju bioetike. Kaj bi izpostavili kot največji "sadež" vašega delovanja v svetu?

Menim, da je bil moj prispevek, če že kaj, prizadevanje za izobraževanje javnosti. Menim, da omenjeni svet ne sme oblikovati neposrednih smernic in politik, ampak mora izpostavljati argumente za to, da jih lahko drugi potem analizirajo in oblikujejo smernice. In v demokraciji morajo biti končne odločitve v skladu z voljo ljudi, tudi če se sam z njimi ne strinjam. Menim pa, da je treba ljudem omogočiti in pomagati, da razmišljajo jasno.

Ali menite, da ima bolnik pravico, da odloča, kje in kdaj bo umrl, kot danes trdijo mnogi bioetiki?

Ne, v pomoč pri samomoru [op. mišljena je tudi evtanazija] ne verjamem. Se pa strinjam, da imajo tisti, ki se želijo pripraviti na to, da

umrejo na določen način, ali tisti, ki zavestno ne želijo biti zdravljeni, predem umrejo, pravico do tega. Ampak nihče nima pravice prositi zdravnika oz. kogarkoli drugega, da mu skrajša življenje, hkrati pa to ogroža temeljno etično poslanstvo medicine.

Kako vidite prihodnje dileme v bioetiki, ali bodo bistveno drugačne?

Prihodnost bioetike je zame popolnoma odprto vprašanje, ne vem, kje bo končala. Menim, da bo čedalje bolj spolitizirana, bo pa tudi čedalje bolj globalna, pod vplivom različnih kultur, ne bo se ozirala na državne meje. Nenazadnje se bioetika ukvarja z vprašanji, ki v temelju zadevajo vsakogar.

Za starost skoraj devetdesetih let ste še neverjetno vitalni, kakšne načrte za prihodnost imate?

Hočem tiho umreti ... (smeh). No, resno, želel bi si nadaljevati delo na svoji lastni teoriji filozofije medicine, ki sem ji že doslej posvečal največ raziskovalne pozornosti. Kot klinika me zanimajo praktične odločitve, hkrati pa tudi teoretska podlaga zanje. Mislim, da je Da Vinci rekel, da je znanstvena teorija kapitan, praksa pa vojščaki ...

Profesor Pellegrino, najlepša hvala za pogovor.

1. Intervju je bil v nekoliko skrajšani obliki že objavljen v Delovi prilogi Znanost v aprilu 2011.