

У ПОШУКАХ ОБҐРУНТУВАНЬ МОРАЛЬНИХ ЗАСАД В БІОЕТИЦІ

о. Роман Поп OFMCar

Резюме. Проаналізовано і представлено можливі «типи» біоетики залежно від прийнятої концепції філософської етики. Висвітлено можливі наслідки застосування того чи іншого напрямку біоетики. Зазначено переваги персоналізму над іншими етичними поглядами. Мета публікації — показати, що персоналістична біоетика найбільш виразно відповідає гіппократівському характеру професії лікаря та моральному сенсу медицини в цілому, що в свою чергу має кардинальне значення при формуванні вітчизняної медичної етики.

Ключові слова: біоетика, філософська етика, деонтономізм, утилітаризм, персоналізм.

Поточні поняття добра та моральних норм, якими людина послуговується в повсякденні, часто виявляються недостатніми. Формуються вони під впливом моральної та культурної традиції життєвого середовища. Однак висновки, зроблені хоча б із таких драматичних епізодів історії, як нацизм чи комунізм, свідчать про необхідність керуватися в моральній поведінці глибшими мотивами, ніж сліпий послух державі, суспільству, пануючим ідеологіям. Пошуки обґрунтувань моральних принципів — прерогатива філософії моральності. У філософській етиці розрізняють щонайменше три різні напрямки (Biesaga T., 2004; 2005a): **деонтономічний**, за яким добрим є те, що згідне з велінням морального наказодавця; **утилітарний**, який твердить, що суттю добра є те, що приносить користь; **персоналістичний**, згідно з яким моральне добро полягає на апробації гідності особи.

Ці напрямки конкурують та полемізують між собою в обґрунтуванні моральних норм. Пошуки таких етичних підвалин неминучі, оскільки науковий прогрес спонукає людство формулювати ґрунтовні норми щодо різних втручань у людську природу. Такі питання, як клонування людини, отримання ембріональних стовбурових клітин, запліднення *in vitro*, евгенічна селекція, аборти, трансплантація чи евтаназія, потребують нормативних та юридичних урегулювань. «Біоетика, — як пише один з її знавців (Biesaga T., 2005a), — це спеціалізована складова прикладної філософської етики, яка окреслює оцінки та моральні норми втручань у людське життя в його граничних етапах: формуванні (біогенез), триванні (біотерапія) та смерті (танатологія)».

ОБҐРУНТУВАННЯ ДЕОНТОНОМІЧНЕ

Деонтономізм¹ як погляд в етиці, декларує, що моральні зобов'язання визначає наказ авторитету. Всередині напрямку триває дискусія, чи наказодавчий авторитет може фігурувати поза суб'єктом, чи має ним бути сам активний суб'єкт як наказ для себе. Згідно з **автономічним деонтономізмом**² моральний імператив мусить сформуватися в самому суб'єкті, виходячи з його свободи (Kant I., 1984). Нав'язування людині наказу ззовні — з боку Бога, держави чи суспільства — перекреслює цю свободу. Згідно з цим поглядом саме свобода як законодавець становить моральне право і не може керуватись ані добром, ані цінностями, оскільки подібним чином стала б залежною від зовнішніх стимулів. Мусить вона сама з себе на основі самонаказу і без посилання

¹ Гр. [δέον] — потреба, обов'язок, необхідність; гр. [νόμος] — наказ, закон, правило.

² Гр. [αὐτός] — сам, власною особою.

Відомості про автора

о. Роман Поп OFMCar, лікар-педіатр (випускник Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова 1999 р.), католицький священник, магістр теології (випускник Вищої Духовної Семінарії Братів Менших Капуцинів у Кракові (Польща)), аспірант кафедри біоетики при Папській Теологічній Академії в Кракові.

до якоїс наочної підстави збудити універсальну моральну норму. Натомість **гетерономічний деонтономізм**³, як відзначає Т. Бесага (Biesaga T., 2001a; 2004; 2005a), у своїх різних кшталтах наказодавчою інстанцією визнає Бога (В. Оккам), расу (Ф.В. Ніцше), державу (Г.В.Ф. Гегель), суспільство (Х. Келсен, Л. Дюгі), народ (Ф.К. Савіні) або суспільний клас (К. Маркс). До типу державного деонтономізму наближається і етика, що базується на громадській угоді чи контракті (Т. Гоббс, Р. Вітч).

Як подає енциклопедія, **державна** — це суверенна політична організація суспільства, яка заселяє певну територію і ключовим елементом якої є ієрархічна публічна влада, що диспонує апаратом примусу і прагне до монополії в його застосуванні (Lamentowicz W., 1995). Якщо законодавча влада перестає поважати суб'єкти права і привласнює привілей вирішувати, що є вбивством, а що ні, то робить зі своєї сили джерело права, правосуддя та моральності. Таким чином законодавець зрікається отриманих від громадян повноважень і перестає бути їх речником; шляхом самодеструкції встановлює один суб'єкт права — Левіатана⁴. Акцентуючи роль держави як знаряддя у службі людині, Ж. Маритен (Maritain J., 1993) стверджує: «[державна] становить сукупність інститутів, які разом творять грандіозний механізм неабиякого значення; є вона шедевром, створеним людиною; використовує людські розум та енергію, але без людини є нічим [...]». Законотворча діяльність повинна захищати та пропагувати права людини. Не визначає вона поняття справедливості, а лише формулює її конкретні вимоги та втілює їх в життя (Schooyans M., 1991).

Англоамериканська біоетика, піддаючись впливам емпіризму та прагматизму, вбачає джерело моральності у звичаях та громадському спокої. Так, для збереження спокою необхідно дотримуватись або шляхом компромісу вдосконалювати установлені традиціями норми⁵. Таким чином моральні накази підпорядковуються пануючим в даному суспільстві звичаям, які природно змінюються з часом. Не можна, скажімо, легалізувати евтаназію, якщо це загрожує громадському спокою. Натомість можна буде її впровадити, якщо суспільство поступово освоїться з цією справою (Biesaga T., 2004).

Незалежно від пануючої системи влади саме лікарі мають подвоювати свою чуйність. Наскільки представники інших сфер можуть дискутувати про спірні маніпуляції, настільки лікарі ризикують, що певного дня будуть змушені їх виконувати. Лікар має відзначатися рішучою науковою та моральною дис-

ципліною, щоб не піддатися принаді сциєнтизму, який помилково пов'язує професійні якості з моральним авторитетом. В ім'я цього прихованого сциєнтизму є спроби надати лікареві право вирішувати про життя та смерть. Погоджуючись на це, лікар перекреслює гіппократівський характер та моральну суть своєї професії, починаючи виконувати її згідно з волею сильнішого або інтересом суспільства — інтересом Левіатана. Історія медицини раз у раз посвідчує, що помилкою лікарів було б недооцінювати ризик їх «узалежнення», яке може їм загрожувати. «Свобода совісті» лікаря невідгінна в насаджуваній лібералами споживацько-правничій моделі медицини, оскільки вона заважає підпорядковуванню лікаря владі та суспільству. Лікарям нав'язується постова аксіологічної⁶ та моральної нейтральності. Саме тому вони повинні піддавати свою діяльність суворій ревізії, щоб не стати знаряддям у руках влади (Schooyans M., 1991).

Основний недолік **деонтономізму** — це абсолютизація свободи наказодавчого авторитету. Свободи, що не керується раціональним обґрунтуванням і стає ірраціональною. Натомість розум потребує обґрунтування як чужих, так і власних моральних наказів. Не тому вчинок є морально зобов'язуючий, що хтось його наказує, але навпаки — тому хтось його наказує, бо він морально добрий. Не підриває це авторитету законодавця, а лише вказує, що гарантує він дійсне моральне зобов'язання (Biesaga T., 2001a).

Часто етичне мотивування моральних норм заміщується суспільними процесами та різними формами маніпуляції громадськістю. Проте ані суспільні процеси, ані офіційні закони не можуть бути обґрунтуванням моральності, оскільки з того як громадськість поводить, зовсім не випливає, як морально поводитись повинна. Українське законодавство, як і російське, не передбачає для плода перед початком фізіологічних пологів статусу жертви вбивства з усіма наслідками цього (Бородин С.В., 2003; Мельник М.І., Хавронюк М.І. (ред.), 2005; Яценко С.С. (ред.), 2005; Сташис В.В., Тацій В.Я. (ред.), 2006). Діяльність лікарів відповідно до таких законів ще не означає, що так діяти повинні. Щоб право зобов'язувало в совісті, воно мусить бути згідне з правом натуральним. Медицина не є невинним та нейтральним заняттям. Реалізація цієї професії пов'язана з обов'язком прийняття тієї чи іншої концепції людини.

ОБґРУНТУВАННЯ УТИЛІТАРНЕ

Утилітаризм⁷ як етичний погляд опирається на принцип максимізації приємності. Через призму такого бачення чин є морально зобов'язуючий з огляду на досягнення користі або щастя якнайбільшою кількістю людей. Осягнення щастя, яке зводиться до життя без терпінь, можливе завдяки відбору лише такого добра, що приносить максимальну користь. Згідно з утилітаризмом мірою морального добра є більший зиск, який визначається шляхом калькуляції позитку та приємності. З огляду на допускання виключно горизонтальної перспективи людського жит-

³Гр. [гетерос] — інший, різний, неподібний.

⁴Левіатан (лат. [левіатан] — міфічна морська потвора) — згадується в Біблії як знищений Богом в прадавні часи непереможний ворог людини (Пс 74, 14; 104, 26; Іов 3, 8). Т. Гоббс вжив цей термін до назви своєї книги «Левіатан, тобто матерія, форма і влада церковної та світської держави» (1651), присвяченої етиці та філософії політики, в якій визнає всеосяжну владу левіатана-держави (Gert B., 1999).

⁵Вимовним прикладом такої етики є «біоетика 4 принципів» Т.Л. Бошампа і Дж.Ф. Чайлдреса, яку презентують у книзі «Principles of Biomedical Ethics» (Beauchamp T.L., Childress J.F., 1996).

⁶Гр. [аксія] — гідність, цінність, вартість.

⁷Лат. [утилітас] — користь, вигода, приємність.

тя цей напрямок щастям вважає користь, успіх та добробут людства⁸.

Утилітарний принцип максимізації вигоди ніве-чить моральні норми та цінності, а передусім — гідність людської особи. Це схиляє до думки, що даний погляд зі своїми пропозиціями перестає бути етикою, перетворюючись у тактику і стратегію елімінації слабких для виживання сильних⁹. Представники цієї філософії різними способами агітують до абортів, пренатальної селекції та евтаназії. Згідно з їх калькуляціями узаконення такої діяльності приведе до покращання суспільного добробуту. Принцип «життя, не вартого життя» (*lebenunwertes Leben*), який використовувала колись нацистська медицина, завуальовується утилітаристами під принципом «якості життя» (*quality of life*), «поганого народження» (*wrongful birth*) або «невідповідного життя» (*wrongful life*)¹⁰. У душі «постдарвінського» мислення людське існування має відносну вартість, підпорядковану прогресу, користі виду *Homo sapiens* та цивілізації. Тому пропонується за допомогою абортів елімувати хворе, ще ненароджене дитя і зачати здорове; для добра людського виду моральним обов'язком стає вбивство хворої та прокреція нової особи. «Можна (...) вбити людський ембріон або новонароджене немовля, — пише З. Шаварські¹¹, — при умові, що на його місце з'явиться нова особина виду *Homo sapiens*» (Szawarski Z., 1987).

Сьогодні, в еру «пріоритету прав людини», здавалось би, ніхто не пробує виключати окремі категорії людей із спільноти осіб. На жаль, це не так. Це явище стає реальністю завдяки пропагуванню дискримінаційних біоетичних принципів — принципів «нової біоетики», яка своїм корінням сягає чисто утилітарних філософських течій. Її автори послуговуються ідеєю, що право до життя притаманне лише тим людям, які є «особами» і мають виразний «шанс вижити»; пропонують, щоб вже не говорити про права людини, але про права особи. До цих мислителів, зокрема, належать американський біоетик Г.Т. Енгельгардт, австралійський філософ моральності П. Сингер, філософ із Манчестера Дж. Гарріс, німецька біоетик У. Вольф, німецький філософ права Н. Герстер, а також Й. Файнберг, М. Уорен, М. Тулі. На польському ґрунті ці погляди розвиває цитований вище З. Шаварські. Людьми, яких на думку цих вчених можна обрести на вбивство, є ненароджені діти та — на пере-

⁸На переконання утилітаристів найбільше добро — це «щастя, тобто відчуття приємностей при максимально можливому виключенні терпіння; приємностей, з яких кожна закорінена в тілесності» (Робіска Д., 1999).

⁹Утилітарні калькуляції виключають із права до життя біологічно і психічно слабших та призводять до несправедливого розподілу багатств. В душі такого мислення кориснішим для людського виду є опанування матеріальних цінностей сильними та багатими (Beauchamp T.L., Childress J.F., 1996).

¹⁰Деякі теоретики стверджують, що при багатьох хворобах і станах смерть (неіснування) людини була б кращою, ніж її існування. Потрібно, отже, за допомогою абортів не допустити до поганого народження, а евтаназії — до тривання поганого життя (Biesaga T., 2005b; Ноуб Г., 2006b).

¹¹Збігнев Шаварські (Zbigniew Szawarski) — професор Інституту філософії при Варшавському університеті. В біоетиці презентує утилітаризм англосаксонської етики.

конання П. Сингера — немовлята (Biesaga T., 2005b).

«Початок біологічного життя людини, — пише Г.Т. Енгельгардт, — не є початком життя особи як учасника суспільно-морального договору». На його думку, людина в пренатальний період, а навіть в період дитинства не є особою і не має внутрішньої значущості, яка була б основою її моральних прав. А тому «при аборті ніхто (тобто жодна особа) не вбивається, хоча й настає знищення людського організму». У цьому ж напрямі мислення прямує Дж. Гарріс, стверджуючи, що народження хворої людини є злом, «навіть якби такий індивід позитивно переживав своє існування і це тому, що подібні дії впроваджують на світ непотрібне терпіння; умисно збільшують у світі необов'язкову кількість кривд і страждань; обирають світ, в якому переважає терпіння» (Biesaga T., 2005b).

Ще далі в подібних розважаннях посувається П. Сингер (Singer P., 2003): «Життя новонародженої людини має меншу вартість, ніж життя свині, собаки або шимпанзе... (...) Безпорадність та невинність немовляти *Homo sapiens* не може бути причиною його переваги над безпорадними та невинними плодами *Homo sapiens* чи піддослідними щурами, які є «невинними» в абсолютно такому ж сенсі, що й людські немовлята». Плоди та новонароджені не є в його розумінні особами¹², і тому у разі хвороби можуть заміщуватися здоровими. Такі заміни мають призвести до зменшення суми терпіння та збільшення щастя батьків¹³ і людства.

Утилітаризм формулює нормативні вказівки в душі гегелівсько-марксистської ідеї вищості суспільства над індивідуумом та постдарвінського мислення категоріями виду та евгенічної селекції. Подібні антропологічні¹⁴ підґрунтя та етичні погляди позбавляють все ширші кола пацієнтів належних їм прав до життя, опіки та лікування. Пропонується, щоб медицина опікувалася виключно життєдіяльними особами, тобто відносно здоровими та сильними пацієнтами. Радиться ліквідувати за допомогою абортів та евтаназії тих, які ще або вже «не належать» до осіб, тобто є майбутніми або колишніми особами, а якість їх життя занадто низька. Подібні судження приводять до нігілізації значущості особи та дегуманізації особистого та суспільного життя на користь знаних в історії кривавих утопій, що повертаються в нових формах (Biesaga T., 2004; 2005b).

ОБҐРУНТУВАННЯ ПЕРСОНАЛІСТИЧНЕ

На протигагу представленим поглядам, ряд філософів сягає до класичної концепції особи, розвиваю-

¹²Ознаки особи за П. Сингером — це «самосвідомість, самоконтроль, почуття майбутнього, почуття минулого, здатність відноситись до інших, турбота про інших, комунікація та цікавість». Вченій наполягає: «Оскільки жодний плід не є особою, то жоден не має таких же претензій щодо життя як особа. (...) поки цієї здатності [відчування болю] не існує, аборт усуває існування, котре немає взагалі «внутрішньої» вартості (Singer P., 2003).

¹³Феміністські середовища акцентують особистість матері з її правом до автономії, прийняття рішень, щастя; загрозою цьому, на їх думку, є хворе дитя, яке, як вважають, це не є особою.

¹⁴Гр. [антропос] — людина.

чи її в контексті сучасної ментальності. Перспективу визначає коротке означення Боеція: «*persona est individua substantia rationalis naturae*»¹⁵. Особа є особливим способом існування, а не виявленою в ній рисою чи ознакою.

Розміщення в центрі етичних розважань поняття особи дозволяє сформулювати концепцію персоналістичної етики. Крім метафізичного поняття особи за Боецієм, основний принцип **персоналізму**¹⁶ можна висловити зворотами: «*homo homini res sacra*», «*homo homini summum bonum*», «*persona est affirmanda propter se ipsam*» і т.д. Означення Боеція акцентує в розумінні особи її субстанціальну та індивідуальну природу. Натомість представлення особи як «святої речі», «найважливішого добра» чи «когось, кого слід сприймати з огляду на нього самого» підкреслює її цінність, значущість та велич (Biesaga T., 1998; Hołub G., 2006a). Цей принцип висловив І. Кант (Kant I., 1984) у відомому «практичному імперативі»: «Чини так, щоб завжди ставитися до людства і в своїй особі й в особі всякого іншого так само, як до мети, і ніколи як до засобу».

Персоналістичну норму можна уточнити як принцип непорушної вартості людського життя, права до життя кожної людської істоти або як фундаментальний принцип лікарської етики «*salus aegroti suprema lex*»¹⁷. З точки зору персоналізму вартість буття особи не залежить від її здоров'я, свідомості, біологічних чи психічних якостей. Людина є особою від зачаття до натуральної смерті. Жодна установа, чи то державна, судочинна чи служба охорони здоров'я, не може цієї значущості людині ані надати, ані забрати. Підпорядкування цінності особи утилітарним цінностям суспільства є втягненням медицини в речове трактування людини з подальшим ставленням до неї як до придатного або ні для більшості здорових предмета. Цим самим медицина втрачає своє персоналістичне обличчя, стаючи знаряддям політиків (Biesaga T., 2000).

Вартість особи є непорушною, незмінною, притаманною бандиту і святому, хворому і здоровому. Правдиве ставлення до особи — це не лише прийняття її фізичних та психічних рис, але прийняття її самої. То не прикмети особи впливають на її гідність, а навпаки — від цінності та гідності особи залежить, наприклад, значення її фізичних рис чи естетичної та еротичної привабливості. Правильний підхід до гідності особи проявляється у ставленні до іншого як до когось, а не чогось. З огляду на це, відмова комусь в праві на життя, чи то ембріонові, обтяженому вадами розвитку, інвалідові чи невиліковно хворому, — є нищенням його персональної (особової) значущості. Схиляє до цього «аксіологічний дальтонізм», який, не помічаючи неповторної цінності особи, надає моральний сенс суспільним,

економічним та матеріальним благам. Без поваги до гідності особи не можна побудувати справедливо-го суспільства та держави. Людська істота від початку свого існування є кимось, а не чимось. Натура цього когось як в пренатальний період, так і в старості багатогранним чином виражає себе у процесах мислення, поведінки та творення.

Поняття людської особи поєднує та інтегрує в собі більшість елементів моральності: є вартістю, що породжує імператив; є ціллю моральної поведінки; правдиве сприйняття особи потребує для її внутрішньої значущості посідання конкретних чеснот. Концепція особи та **персоналістичні принципи**, що репрезентують її на ґрунті етики, є найзагальнішою теорією, яка керує усім процесом етичних норм та чеснот. Становить вона своєрідне погма погманс цих чинників. Вчинок є морально добрим, якщо підтверджує гідність особи, та морально правильним, якщо служить розвитку її персональної сутності. Власне тому **персоналістична біоетика** поєднує більшість інтуїцій та категорій, якими послуговуються інші концепції, надаючи їм когерентність, теоретичну ясність і аксіологічну виразність. За основу моральності приймає вона гідність особи, підпорядковуючи їй всі інші принципи. Зобов'язуючі «побутові» норми є добрими в тій мірі, в якій служать розвитку особи, спільноти, суспільства. Утилітарна калькуляція та поліпшення якості життя мають служити добру особи. Особа не може бути засобом до здобування іншої цілі, ніж вона сама. Від здійснення цих вимог залежить гуманний характер науки, техніки і цивілізації (Biesaga T., 2001b, 2004; Hołub G., 2006a).

Варто зазначити, що персоналістичні принципи мають ключове значення в теологічній (богословській) антропології — у християнстві як східному, так і західному. Свідчать про це біблійні тексти, вислови Отців Церкви та пізніші документи Церкви. Пошана, охорона та турбота, належні відповідним чином людському життю, впливають з його особливої **гідності**. Людська істота є дійсно «єдиним створінням на землі, котре Бог хотів для нього самого» (ДКЦ 24) [Пор. Пс 138, 13–16; Іов 10,7–13; Єр 1,5]. Все створене для людини. Лише людина створена як образ і подоба Бога. Лише людина на зразок Бога є **особою**. Власне тому повинна «бути нормою, суб'єктом та ціллю» всляких наукових досліджень (ДКЦ 25, ККЦ 2258, VS 13, COS 38).

Медицина діяльність оберігає те добро «в собі», яким є людське життя. Вчені та лікарі не можуть вважати себе господарями життя, а тільки експертами та великодушними слугами. Адже «життя людини походить від Бога, є Його даром, Його образом та відбиттям, участю в Його оживляючому подиху. Тому Бог є єдиним господарем цього життя» (EV 39, COS 43).

Боже панування над життям є фундаментом та гарантією права людини до гідного особи життя. Як підкреслював Йоан Павло II, «власником цього права є людська істота в кожній фазі свого розвитку: від зачаття аж до природної смерті; та в кожному стані: в здоров'ї та хворобі, в справності та упослідженості, в багатстві та бідності» (ChL 38). Це право людини

¹⁵«Особа — це індивідуальна субстанція розумної природи».

¹⁶Персоналізм (лат. [персона] — особа) — філософський напрям, що акцентує значущість особи в розумінні дійсності та людського буття. Розвинувся на межі XIX і XX ст. Головні представники М. Шелер, Ж. Маритен, Е. Муньє, К. Войтила (Milerski B., 2003; Bartnik C.S., 1995).

¹⁷«Здоров'я хворого — найвищий обов'язок лікаря».

не залежить ані від якихось персон, ані від батьків, не є привілеєм, отримуваним від суспільства чи держави. Як звертав увагу папа (Jan Paweł II, 1998a): «(...) людина становить основу системи правосуддя (...). Це означає, що право є правом лише в тій мірі, в якій його фундаментом є людина та правда про неї». «Необхідно, — мовив понтифік (Jan Paweł II, 1998b), — щоб всі відповідальні особи були згідні в підтвердженні пріоритету етики над технікою, першості особи над речами, вишості духа над матерією».

Служба охорони здоров'я потребує етики, котра б могла формувати належні постави «культури життя» відносно людини — пацієнта, який страждає і потребує допомоги вже від моменту зачаття. Медицина і теологія пов'язані між собою передусім тим, що «працюють для життя». В центрі уваги перебуває людська особа, при чому не лише пацієнта, але й лікаря, середнього та молодшого медперсоналу, лікарів-науковців. Пацієнт покладає надію не лише на їх бездоганні професійні знання та вміння, а й на їх гуманність та людську вразливість, що є виразом його очікування медичної допомоги з людським, гуманним обличчям (Otowicz R., 1998).

Іншими словами, саме персоналізм є *spiritus movens* розвитку медицини — але медицини справжньої, людяної. «Персоналізм, — мовить Т. Бесага (Biesaga T., 2004), — прямує до гуманізації сучасної культури та цивілізації, що значною мірою здійснюється завдяки реалізації гуманної місії медичної професії. (...) від того, якими моральними принципами керуватиметься медицина, залежить моральне обличчя нашої культури».

ЛІТЕРАТУРА

- Бородин С.В.** (2003) Преступления против жизни. Юридический Центр Пресс, Санкт-Петербург, с. 215–217.
- Мельник М.І., Хавронюк М.І (ред.)** (2005) Науково-практичний коментар кримінального кодексу України. Атіка, Київ, с. 249, 289.
- Сташих В.В., Тацій В.Я. (ред.)** (2006) Кримінальний кодекс України. Наук.-практ. коментар. Одіссей, Харків, 325 с.
- Яценко С.С. (ред.)** (2005) Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України. А.С.К., Київ, 217 с.
- Bartnik C.S.** (1995) Personalizm. Czas, Lublin, p. 124–125.
- Beauchamp T.L., Childress J.F.** (1996) Zasady etyki medycznej (tłum.). Książka i Wiedza, Warszawa, 61 p.
- Biesaga T.** (1998) Godność osoby podstawą normy moralności. In: T. Biesaga (Ed.) Spór o normę moralności. WN PAT, Kraków, p. 235–240. +
- Biesaga T.** (2000) Personalizm czy utilitaryzm jest właściwą podstawą etyki medycznej? Folia Med., Cracov., 39(3–4): 43–52.
- Biesaga T.** (2001a) Deontonomizm. In: A. Maryniarczyk (Ed.) Powszechna Encyklopedia Filozofii, Vol. 2, Polskie Towarzystwo Tomasz z Akwinu, Lublin, p. 488–490.
- Biesaga T.** (2001b) Personalizm a pryncypializm w bioetyce. In: T. Biesaga (Ed.) Podstawy i zastosowania bioetyki. WN PAT, Kraków, p. 43–55.
- Biesaga T.** (2004) Uzasadnienia norm moralnych w bioetyce. Medycyna Praktyczna, 160(6): 23–26.
- Biesaga T.** (2005a) Bioetyka. In: A. Muszala (Ed.) Encyklopedia Bioetyki. POLWEN, Radom, p. 54–62.

Biesaga T. (2005b) Podmiotowość osobowa i moralna pacjenta. Medycyna Praktyczna, 176(10): 22–25.

Gert B. (1999) Lewiatan. In: T. Honderich (Ed.) Encyklopedia Filozofii (tłum.), Vol. 2, Zysk i S-ka, Poznań, p. 482.

Holub G. (2006a) Personalizm, a inne propozycje bioetyki. In: T. Biesaga (Ed.) Bioetyka personalistyczna. WN PAT, Kraków, p. 9–29.

Holub G. (2006b) Życie nie warte przeżycia? Wokół zasady wrongful life. In: T. Biesaga (Ed.) Bioetyka personalistyczna. WN PAT, Kraków, p. 203–225.

Jan Paweł II (1998a) Nienaruszalne prawa istoty ludzkiej. Przemówienie do uczestników międzynarodowego sympozjum na temat «Evangelium vitae» a prawo (24.05.1996). In: K. Szczygieł (Ed.) W trosce o życie. Biblos, Tarnów, p. 283–288.

Jan Paweł II (1998b) Zasady moralne diagnostyki i terapii prenatalnej. Przemówienie do uczestników kongresu «Movimento per la vita» (Ruch na rzecz życia) (4.12.1982). In: K. Szczygieł (Ed.) W trosce o życie. Biblos, Tarnów, p. 200–203.

Kant I. (1984) Uzasadnienie metafizyki moralności (tłum.). PWN, Warszawa, p. 62, 78.

Lamentowicz W. (1995) Państwo. In: Petrozolin-Skowrońska (Ed.) Nowa Encyklopedia Powszechna PWN, Vol. 4, PWN Warszawa, p. 760–761.

Maritain J. (1993) Człowiek i państwo. Znak, Kraków, 19 p.

Milerski B. (2003) Personalizm. In: J. Wojnowski, A. Krupa (Eds.) Wielka Encyklopedia PWN, Vol. 20, PWN SA, Warszawa, p. 486.

Otowicz R. (1998) Etyka życia. WAM, Kraków, p. 261–265.

Probuska D. (1999) Utylitaryzm. Aksjologiczno-etyczne aspekty kategorii użyteczności. WWSP, Częstochowa, 21 p.

Schooyans M. (1991) Aborcja a polityka (tłum.). Inst. JPII KUL, Lublin, p. 43–45.

Singer P. (2003) Etyka praktyczna (tłum.). Książka i Wiedza, Warszawa, p. 91, 149, 165–166.

Szawarski Z. (1987) Moralne problemy dotyczące opieki nad dziećmi nieuleczalnie chorymi. In: Z. Szawarski (Ed.) W kręgu życia i śmierci. Książka i Wiedza, Warszawa, p. 202–242.

СКОРОЧЕННЯ ЦИТОВАНИХ ДОКУМЕНТІВ ЦЕРКВИ

- ChL** Йоан Павло II (1998) Апостольська адопція *Christifideles laici*. Про покликання і місію мирян у Церкві та світі. Місіонер, Львів.
- COS** Pontificio Consiglio della Pastorale per gli Operatori Sanitari (1995) *Carta degli Operatori Sanitari, Città del Vaticano*.
- EV** Йоан Павло II (1995) Енцикліка *Evangelium vitae*. Про святість і недоторканність людського життя, Ватикан.
- VS** Йоан Павло II (1993) Енцикліка *Veritatis splendor*. Про моральне вчення Церкви, Ватикан.
- ККЦ** Комісія Римської Курії до ККЦ (2002) *Катехизм Католицької Церкви*. Місіонер, Львів.
- ДКЦ** II Ватиканський Собор (1996) *Душпастирська Конституція про Церкву в сучасному світі Gaudium et Spes*. Свічадо, Львів.

В ПОИСКАХ ОБОСНОВАНИЙ МОРАЛЬНЫХ НАЧАЛ В БИОЭТИКЕ

о. Роман Поп OFMConv

Резюме. Проанализированы и представлены возможные «типы» биоэтики в зависимости от принятой концепции философской этики. Освящены возможные последствия применения того или иного направления биоэтики. Проиллюстрированы преимущества персонализма над другими этическими взглядами. Цель публикации — показать, что персоналистическая биоэтика наиболее выразительно соответствует гиппократовскому характеру профессии врача и мо-

ральному смыслу медицины в целом, что в свою очередь имеет кардинальное значение в формировании отечественной медицинской этики.

Ключевые слова: биоэтика, философская этика, деонтономизм, утилитаризм, персонализм.

LOOKING FOR JUSTIFICATION OF MORAL BASIS IN BIOETHICS

f. Roman Pop OFMCap

Summary. *Three types of bioethics in depending on the conception of philosophical ethics are analyzed and presented in the article. Possible consequences of mentioned types of bioethics application are shown. Advantages of personalism over other ethical views are illustrated. The purpose of the article is to show that a personalistic bioethics is the best way to expresses the Hippocratic character of physician's occupa-*

tion and the moral sense of medicine in general. Finally, it is very important for forming of the native medical ethics.

Key words: *bioethics, philosophical ethics, deontonomism, utilitarianism, personalism.*

Адреса для листування:

О. Роман Поп OFMCap

Klasztor Braci Mniejszych Kapucynów

31114, Kraków, ul. Loretańska 11

Польша

Tel. (048) 012-422-48-03

Fax: (048) 012-422-48-03-100

Монастир Братів Менших Капуцинів

02125, Київ, бульв. Перова 16

Тел.: (044) 510-85-87

Факс: (044) 512-82-51

E-mail: romano.cap@gmail.com