

# BIOETIKA KAO NADINTERDISCIPLINARNA ZNANOST

Rihito Kimura

Sveučilište Georgetown, Washington D. C.

UDK 614.253

174:61

Pregledni rad

Primljeno: 8. 12. 1995.

**B**ioetika je potpuno nova disciplina koja nadilazi karakteristike poznatih interdisciplinarnih znanosti. Ona je nadinterdisciplinarna; ona deprofesionalizira medicinu; ona je također i društveni pokret. Ona će nas kao novi oblik solidarnosti sa svim oblicima života (to je inače stara konfucijanska ideja) morati voditi u slijedeće tisućljeće.

## DOBA MANIPULACIJE ŽIVOTOM

**N**aše društvo nalazi se u razdoblju brzih promjena. Sada smo u "dobu manipulacije životom". Našim ljudskim životom i životom na Zemlji općenito manipulira se putem umjetnih zahvata. Prisjetimo se samo gentehnike, umjetne (izvantjelesne) oplodnje, presađivanja organa, mjera za održavanje života i različitih oblika kontrole tijela i duha. Manipulacije i intervencije danas su sve uobičajenije, posebno putem primjene znanstvenih i tehnoloških metoda. Te su se metode u posljednjih 20 godina ispitivale u području biomedicine, a da se pritom nije ozbiljno razmišljalo o njenim dugoročnim posljedicama za naše društvo i prirodnu okolinu u Japanu.

Ima li uopće nešto dobro u manipulaciji?

Zašto smo poduzeli goleme napore da bismo manipulirali prirodom, živim bićima i ljudima?

Možda zato jer je u našoj naravi "homo fabera" usađena težnja za istinom, za stjecanjem znanja, i njegovom primjenom, težnja za stvaranjem ili za rješavanjem nekog problema, npr. zdravstvenog. Ipak, sada moramo razmišljati kao "homo sapiens" o fundamentalnom pitanju: smijemo li manipulirati našim zmetkom da ga zaštitimo od nasljednih bolesti ili da postignemo bolje nasljedne osobine u društvenom smislu? To se ne može tehnički postići samo u

ljudi, nego se to već stvarno izvelo u različitim gena bakterija, virusa, biljaka itd. da bi se dobili farmaceutski, poljoprivredni i drugi komercijalni proizvodi.

Do 2000. god. će biotehnika u Japanu vjerojatno igrati vrlo važnu ulogu na tako različitim područjima kao što su šumarstvo, ribarstvo, proizvodnja živih namirnica, proizvodnja papira, celuloznog vlakna, kemijska i farmaceutska industrija, elektronika, iskorištavanje otpada i odstranjivanje štetnih tvari. Navedena područja čine divovsko tržište od približno 15 bilijuna jena.

Očigledno je i da će se naš cjelokupni stil života, uključujući i navike kod jela i radne uvjete, ravnati prema prednostima i prodornosti biotehničkih industrija. Od 1980. se kao kritičar te bio-medicinsko-tehničke razvojne groznice trudim ukazati na dalekosežne implikacije razvoja u Japanu. Mora se priznati da postoje vrlo pozitivne i u budućnosti gospodarski plodne primjene biomedicinske tehnike, međutim moramo držati na oku negativne utjecaje za zaštitu dobrobiti pučanstva, naročito u Japanu gdje smo doživjeli tragediju "minimata bolesti", koju je izazvao vodeći proizvođač dušičnih gnojiva u južnom Japanu. Goleme količine industrijskog otpada ispuštene u Minimata zaljev prouzrokovale su trovanje živom riba, kojom su se prehranjivale mjesne obitelji. To je, između ostalog, imalo za posljedicu da su na svijet došla djeca sa kongenitalnim oštećenjima popraćenim poremećajem u duševnom razvoju i paralizom ekstremiteta. Kada se tom slučaju skupina hendikepiranih suprotstavila jednoj moćnoj industrijskoj grani, njima je trebalo preko 30 godina da konačno pravnim putem izbore skromnu odštetu.

Japan je danas, vjerojatno, prema vladinom izvješću, jedna od najstrože i najoštrije kontroliranih zemalja što se tiče zagađenja zraka i voda, buke itd. Unatoč tome japanska laička javnost njeguje duboko usađeno i naivno, spontano neraspoloženje prema prebrzom razvoju znanosti i tehnike. Možda stoga što smo mi kao narod prvi u svijetu prepatili izvanredno dostignuće znanosti i tehnike 1945. u Hirošimi i Nagasakiju.

## **PARADIGMA BIOETIKE**

U svezi s "erom manipulacije životom" podrazumijevam "bioetiku" kao potpuno novu vrstu discipline koja nadilazi ono što znači interdisciplinarnost. Prema mojoj novoj paradigmi bioetika kao integrirana disciplina ima tri različita aspekta.

### **"Nadinterdisciplinarni" aspekt bioetike**

Suradnja u istraživanju između različitih tradicionalnih akademskih predmeta na određenom području ili o određenoj temi općenito se označava interdisciplinarnom. Međutim, uslijed preuskih tendencija komadanja i ograničavanja akademskih predmeta koji se bave čovjekom, prirodom i životom i zbog metodološkog postupka, uza sav trud uspjeh u smislu stvarne interakcije ra-

zličitih disciplina koje surađuju nije baš uvjerljiv. Iz perspektive svake akademske discipline razvili su se u svakoj od njih problemi vlastitog stručnog jezika, vlastite definicije i vlastite metode istraživanja.

Bioetika – prema mojoj paradigmi – ima, naprotiv, uvijek interaktivnu funkciju koja nadilazi tradicionalnu akademsku stručnu kompetenciju. U okviru tradicionalnog, paternalističkog odnosa između liječnika i pacijenta npr. pojam "pacijentova prava" nije se mogao stvoriti iznutra. Bioetički aspekti čovjeka u medicinskom miljeu su putem posudbe i primjene pojma "pravo" iz pravne tradicije promijenili sliku pacijenta; taj bi pojam u medicini, prema njenoj internoj znanstvenoj logici, možda bio odbijen kao indiferentan pojam. Prema kriterijima liječnika koji ordinira uvijek se nastupa "u ime pacijenta" i "u korist pacijenta". Međutim, situacija u Japanu – prisjetimo se pacijentova prava na konačnu odluku o medicinskom tretmanu i odnedavno potrebni "informed consent" pacijenta – postupno se promijenila zbog razvoja ideja u bioetičkom pronalaženju odluka.

"Nadinterdisciplinarnost" bioetike izvršila je snažan utjecaj na medicinu i njezine rezultate, na pravnu praksu, filozofiju, etiku, sociologiju, ekonomiju, religiju itd.

Isto je tako izazvala sve jače interakcije da bi riješila osnovne i praktične probleme svih aspekata života, naime, pitanja začetka, kvalitete i kraja života.

Prema mojem tumačenju, bioetika nije samo primjena određene etičke teorije na području biologije i medicine, ona je novo područje istraživanja s one strane tradicionalnog akademskog stručnog pojma kao i s one strane interdisciplinarnih studija. U tom smislu ona se još uvijek nalazi u fazi oblikovanja usmjeravajući svoj pogled na cjelinu života.

## **Bioetika i deprofesionaliziranje**

U SAD-u bioetika već igra veliku ulogu u znanosti. Održavaju se tečajevi na medicinskim i tehničkim fakultetima, na znanstvenim i filozofskim zavodima. Uz pomoć udžbenika obrađuju se studije slučajeva iz kliničke prakse, a predavači su iz različitih disciplina kao što su filozofija, pravo, etika, teologija, biologija itd. Na višim školama u SAD-u odvija se više od 1000 tečajeva o etičkim pitanjima u znanosti i tehnici. Bioetika je etablirana u nastavi i istraživanjima i bavi se na ovaj ili onaj način pitanjima etike i vrijednosti, koja je u posljednjih 15 godina nametnuo brzi razvoj prirodnih znanosti i tehnike.

Bioetika u Japanu još nije pravno etablirana unatoč stalno prisutnom izazovu u našoj okolini. Samo se održava malo tečajeva o tim pitanjima na višim ško-

1

Riječ je jednom novom pojmu u suvremenoj medicinskoj etici koji podrazumijeva svjesnu suglasnost pacijenta na tretman na osnovi prethodne odgovarajuće informiranosti (u doslovnom prevodu "informirana suglasnost") (op.ur.)

lama, osim tečajeva iz medicinske etike i filozofije na nekim medicinskim fakultetima. U javnosti je, međutim, interes za bioetiku vrlo proširen zbog njenog osnovnog značenja pri donošenju konkretnih odluka. Donedavno su liječnici, kao što je rečeno, imali moć da prema vlastitom sudu odlučuju o liječenju. Proces odlučivanja prema bioetičkim načelima sada to pravo – da u pojedinačnom slučaju odlučuje prema svojim vlastitim vrijednostima i moralnim standardima – sve više prebacuje na pacijenta. Ovo, naravno, shvaćamo kao načelo autonomije. Pacijentovo pravo na odlučivanje, neovisno o izgledima za uspjeh, odgovaralo bi bioetičkim načelima koja je u prvom redu razvila "Akademska zajednica" (Academic Community) SAD-a.

Ja, kao japanski pravnik i bioetičar, založio sam se prije za koncept podjele odgovornosti, koji je u biomedicinskom području primjereniji japanskoj tradiciji donošenja odluka. Riječ i logika "prava" preuzeta je prije približno 100 godina iz nizozemskog "regt", pri čemu se služilo jednim kineskim znakom.

Već je i samo dijeljenje informacije i odlučivanje zajedno s liječnikom za mnoge japanske pacijente posve revolucionarno, jer smo mi uvelike naviknuli na autoritarni i paternalistički stav japanskih liječnika. Taj stav vuče svoje podrijetlo iz tradicionalnog konfucijskog etosa "jina" koji je nastao u Kini. Medicinu su smatrali "umjetnošću jina" i izrazom davanja ispunjenog ljubavlju, koje liječnik pruža ljudima. Ljudi, sami nikada ne postavljaju pitanja. Iako smo izgradili socijaliziranije zdravstvo i medicinu socijalnog osiguranja, gdje liječnici rade u vlastitoj privatnoj praksi oni međutim, ideju tradicionalnog "jina" smatraju osnovom u svojoj službi (*Nikkei Medical*, svibanj/lipanj 1975). Moj članak o pacijentovim pravima, koji sam napisao za *Japanese Journal of Hospitals*, bio je prvi takve vrste i izvršio je snažan utjecaj kako na liječnike tako i na pacijente. Japansko bolničko društvo složilo se s tom stvari i objavilo je svoje viđenje bioetičkog načela kada se radi o pacijentovim pravima. To je bilo 1983. u službenom priručniku za bolničke liječnike. U prosincu 1984. u Tokiju se održala prva nacionalna konferencija o "Objašnjenju prava pacijenata". Od 1980. organizirao sam s pacijentima u Japanu male studijske grupe na razini općine, koje se bave pitanjima bioetike, kao npr. grupa majki, grupa sestara, grupa potrošača, grupa liječnika itd. Sudionicima je stalo do toga da za sebe mogu odlučivati o bioetičkim pitanjima, da bi se zaštitili od liječničke zloupotrebe kompetencije, da bi se sačuvali od štetnih utjecaja okoline i da bi bez opasnosti mogli voditi svoj život u općinama. Normalni građani i laici žele da im neki ekspert ili profesionalni stručni autoritet kroz razgovor objasni npr. pitanje slobode odlučivanja za vrijeme liječenja ili problem uređenja laboratorija za istraživanje gena u njihovoj općini. Zbog sve većeg interesa laičke javnosti za probleme koji se tiču njihovog vlastitog života, okoline i općine, razvio se jedan od bitnih aspekata bioetike, naime, vrlo značajno razlikovanje između "medicinske etike", uglavnom za liječnike, i "profesionalne etike" (*professional ethics*), za pripadnike svih profesija. Javnost, doduše, ostaje dobrim dijelom ovisna o informacijama eksperata i profesionalaca, ali ona se ne mora nužno kloniti odluke ili mišljenja koje donosi ili stvara u okviru vlastitog sustava vri-

jednosti. Mišljenja i interesi laika u velikoj bi se mjeri trebali uvažavati u demokratskom procesu odlučivanja i, prema mojem konceptu "bioetike", trebali bi biti izraženi u politici. Prema tome bi odluke eksperata stručnošću trebale biti deprofesionalizirane, tako da mi kao normalni građani ponovno možemo sami odlučivati o svom životu.

## **Bioetika kao pokret za ravnopravna građanska prava**

Prema mojem poimanju, bitno obilježje bioetike jest njen karakter pokreta za ravnopravna građanska prava. U državi u kojoj su bioetička istraživanja najviše uznapredovala, u SAD-u, inicijative građana i općina potaknule su diskusije o temama kao što su život, smrt, okolina itd., a koje su se suprotstavile socijalnoj, gospodarskoj, rasističkoj i političkoj nepravdi. U tom smislu je, mislim, bioetika rezultat tih pokreta za ravnopravna građanska i ljudska prava, koja se između ostalog bore za emancipaciju žena, za pružanje jednakih šansi, prava pacijenata i za to da se za osnivanje centara za genetska istraživanja traži pristanak pučanstva. Ovamo pripadaju i protesti u okviru sveučilišta. Oni dovode u pitanje smisao znanstvene slobode, vrijednosti i znanstvenog autoriteta – to su pokreti koji su vrlo raširen fenomen u različitim zemljama, pa tako i u Japanu.

Oni su reakcija na očitu tendenciju državne vlasti i autoriteta da upravljaju životom, tijelom i duhom ljudi u ime zakona i poretka. Struktura vlasti, koju je izgradila država i neke druge političke, gospodarske i profesionalne organizacije, jedno je od pitanja kojem se posvećuje maksimalna pozornost, budući da te strukture određuju pojedinčev život u određenom društvu.

Ponekad to čine poboljšavajući dobrobit ljudi, a ponekad omalovažavajući ljudska prava kao i prava pojedinaca na život. Stoga bih izričito htio ukazati na bioetički aspekt građanskog prava. U svezi s tim za mene je bio posebno interesantan "bioetički pokret" koji se svojedobno javio u saveznoj državi Oregon u SAD-u (1983. i 1984.) Tada se održalo oko 300 manifestacija u različitim općinama te savezne države na inicijativu *Oregon Health Decisions* – projekta koji vodi Oregon Bioethics Conference. Više od 5000 građana države Oregon okupilo se da razmijeni mišljenja o etičkim problemima u zdravstvu. Uzevši za podlogu iznesena mišljenja, bio je razrađen popis prijedloga o kojima su tada debatirali i glasovali delegati *Citizens' Health Care Parlamenta* (11. i 12. listopada 1984.) Rezolucije koje je donio parlament sažete su u brošuri *Society Must Decide*. Tako je Oregon bio prva država u SAD-u koja je ozbiljno uvidjela da se bioetički problemi u zdravstvu moraju podastrijeti građanima i da građani moraju odlučivati o njima. Takav način razmišljanja dobio je kasnije potporu i u drugim saveznm državama. Bioetički problemi s kojima su se suočili građani Oregona ticali su se u prvom redu:

1. autonomije i dostojanstva pojedinca
2. preventive bolesti
3. pravednosti raspodjele (kod izdavanja) za zdravstvene usluge

4. kontrole troškova kod zdravstvene skrbi
5. pravednosti prilikom dodjele sredstava i kod mjera štednje.

U Japanu još nismo ostvarili ovu vrstu sustavnog, općinski orijentiranog postupka, koji vode građani da bi razradili bioetičke smjernice. Međutim, skupina sestara u gradu Nagoji pokrenula je inicijativu za promicanje bioetike u obrazovanju i tijekom studija te se s drugim već spomenutim studijskim grupama koje djeluju u sklopu dobrovoljne akcije povezala u jednu grupu.

## ZAKLJUČNE NAPOMENE

Uzmemo li navedena tri aspekta kao paradigmu bioetike, mislimo da se ona ne može shvatiti kao akademska disciplina u tradicionalnom klasičnom smislu. To je potpuno novi koncept u području znanosti – da se u laičkoj javnosti poseže za procesom odlučivanja prilikom procjenjivanja o svim životnim pitanjima. Ovaj povratni zahvat pruža, naravno, i stručnjacima u zdravstvu, koji se već mnogo godina muče s tim problemima, dragocjenu pomoć.

Naravno da bioetika kao znanost proširuje svoje teorijske interese na dijalog s drugima, ne mareći za vrijednosti svoje kulturne tradicije. Kao prvi istraživački centar za bioetiku u svijetu, *Kennedy Institute of Ethics* na sveučilištu Georgetown 1971. ustanovio je azijski Internacionalni bioetički istraživački program, čiji sam voditelj ja, i to od 1980. Uporedo s tim tamo se odvija Europski etički program pod vodstvom Hansa-Martina-Sassa. Zajedno sa ustanovom *Institute of Medical Humanities* pri Medicinskom fakultetu Kitasato Sveučilišta u Japanu održali smo prvi japansko-američki simpozij iz bioetike u Tokiu i Kanagawi. Medicinski fakultet u Kitasatu je od sredine 70-ih godina vodeći u Japanu iz područja medicinske filozofije i etike. Bioetika je dragocjene poticaje dobila i od Vijeća međunarodnih organizacija za medicinske znanosti. Ono je prije deset godina organiziralo u Ateni međunarodnu konferenciju "Health Policy, Ethics, and Human Values". Oko 140 stručnjaka iz 40 država izrazilo je tamo svoju zabrinutost zbog gotovo nepremostivog jaza između bogatih i siromašnih naroda s obzirom na zdravstveno zbrinjavanje, s jedne strane, i s obzirom na različite sustave vrijednosti u zdravstvenom upravljanju, s druge strane. Mora se razvijati bioetika, koja više uvažava tradicionalne, nezapadne vrijednosne sustave i metode, da bi je mogli prihvatiti ljudi koji sudjeluju u dijalogu i političkom odlučivanju. Ovdje smo s tim upravo započeli na regionalnoj, nacionalnoj i internacionalnoj razini.

U Japanu promatramo u posljednjih 15 godina renesansu japanske medicine prema kineskoj tradiciji (Kampo), koja u Japanu ima tisućljetnu povijest, dok, međutim, u Kini živi već preko 4000 godina. Kampo znači 1. cjelovito promatranje pacijenata, a ne fiksiranje na bolest; 2. naturalističku tendenciju u razumijevanju zdravlja; 3. gotovo nikakve nuspojave, tj. vrlo pažljivo liječenje; 4. posebnu sposobnost za kronične i staračke tegobe. Na XVII. međunarodnom kongresu interne medicine, koji je bio održan 1984. u Kyotu u Japanu, na jed-

nom simpoziju o tradicionalnoj istočnjačkoj medicini, vrlo pozitivno su ocijenili tu japansku odnosno kinesku medicinu koja se temelji na djelovanju ljekovitih trava. Mnogi strani znanstvenici iznijeli su opširna izvješća o svojim iskustvima kao i savjete za njihovu primjenu, uključujući i akupunkturu.

U Tokiju, Nagoyi i Kyotu nastala je kooperativna mreža sastavljena od oko 100 sestara, domaćica, studenata i liječnika, koji su kao pomoćnici-volonteri bili vrlo aktivni na psihijatrijskom odjelu Azumi bolnice u središnjem Japanu. Vođeni idejom službe usredotočene na pacijente, pomoćnici-volonteri radili su zajedno s liječnicima i s bolničkim osobljem. Cilj im je bio humaniziranje životne okoline na psihijatrijskom odjelu. Specijalisti iz područja akupunkture priključili su se toj inicijativi. Za mnoge pomoćnike volontere, pacijente i stručnjake, koji su sudjelovali u toj bioetičkoj suradnji u bolnici, najdragocjenije iskustvo bila je spoznaja kako je važno ponovno otkriti prirodni ritam ili osjećaj zaštićenosti u prirodi. Snažan je dojam na njih po mišljenju mnogih pomoćnika-volontera – ostavila činjenica da se pacijentu najprije peru noge, a onda ga se pušta da slobodno šeće bosonog. Bioetičke aktivnosti poput ovih započele su u nekim gradskim bolnicama u Japanu, ali su još u povojima. Ovdje bi, međutim, trebalo možda reći da se općenito sve više osjećaju cjelovite tendencije glede zdravlja, okoline, života i prirode i da se na ideju bioetike gleda kao na katalizator pri kreiranju potpuno novog, cjelovitog bavljenja svim životnim pitanjima. Kod japanskih bioetičkih akcija vrlo točno se mogu promatrati navedena tri aspekta bioetike: veći senzibilitet za uzajamnu ovisnost ključ je za ponovno ostvarenje prave čovječnosti kao dijela prirode sa svime živim, u smislu japanskog poimanja, na koji je utjecalo tradicionalno budističko učenje "EN". Svi smo mi međusobno povezani. Stoga ne čudi da mnogi japanski medicinski fakulteti imaju vlastite budističke ceremonije za pokusne životinje, kako bi im zahvalili za pomoć i žrtvu pruženu ljudima. Zbog toga se u japanskoj bioetici našlo mjesta i za ideju da se život dijeli s drugim ljudima, živim bićima i prirodom u teškim vremenima, u bolesti, starosti, kao i da se pozitivno i stvaralački živi u svijetu u kojem vladaju empatija i EN.

S engleskoga prevela Brigita Bosnar-Valković

## LITERATURA

Crashaw, R. et al.: Oregon Health Decisions – An Experiment with Informed Community Consent. *J. Amer. Med. Assoc.*, Dec. 13, Vol. 2154 (1985) 22.

Health Policy Bureau, Ministry of Health and Welfare (Koseisho), Government of Japan: Seimei to Rinri nitsuite kangaeu (Reflexionen zu "Leben" und "Ethik") Igakushoin, Tokio 1985.

Kimura, R., W. Steslicke: Medical Technology for the Elderly in Japan. *Internat. J. Technol. Assessm. Health Care*, Vol. 1, No. 1, Cambridge University Press, N.Y. 1985.

Kimura, R.: bioethics and International Community. *Echoes of Peache*, Vol 3. No.1 (Feb.1984) Tokio.

Kimura, R.: Health Care for the Elderly in Japan. *Health Policy, and Human Values*, ed. by Z. Bankowski, Council for International organizations of Medical Sciences, Genf 1985.

Leslie, Ch. (ed.): *Asian Medical System – A Comparative Study*. University of California Press, Berkeley, California 1976.

Oshima, T.: *The Japanese-German System of Medical Education in the Meiji and Taisho Eras (1868-1929)*. The History of Medical Education, Proceedings of the 6th International Symposium on the Comparative History of Medicine – East and West. Tokio 1983.

Pellegrino, E. D. et al.: *Teaching Ethics, The Humanities, and Human Values in Medical Schools: A Ten Year Overview*, Institute of Human Values in Medicine. Society for Health and Human Values, Washington 1983.

Secretarial Office: Satellite Symposium 8, Symposium 9, "Traditional Oriental Medicine", Abstracts for XVII The International Congress of Internal Medicine 1984, Kyoto.

Special Research Task Force assigned by Ministry of Education (Monbusho), Government of Japan: 21 Seiki e Muketeno Igaku to Iryo (Medicine and Medical Services Towards 21st century), Tokio 1985.

UNESCO: *The teaching of human rights professional ethics in faculties of schools of medicine. The Teaching of Human Rights*, UNESCO, Paris 1980.

Yuzon, I. A. (ed): *Towards an Asian Sense of Science and Technology*. Christian Conference of Asia, Singapore 1984.

## BIOETHICS AS A SUPERINTERDISCIPLINARY SCIENCE

Rihito Kimura  
Georgetown University, Washington D. C.

**B**ioethics is a completely new discipline surpassing the characteristics of interdisciplinary sciences known to us. It is superinterdisciplinary; it deprofessionalizes medicine; it is also a social movement. It shall, as a new form of solidarity with all forms of life (which is an old Confucian idea) have to lead us into the next millennium.

## BIOETHIK ALS ÜBERDISZIPLINÄRE WISSENSCHAFT

Rihito Kimura  
Universität Georgetown, Washington D. C.

**B**ioethik ist eine völlig neue Disziplin, die die Charakteristiken der bekannten interdisziplinären Wissenschaften überschreitet. Bioethik ist überdisziplinär; sie deprofessionalisiert die Medizin; sie ist außerdem eine gesellschaftliche Bewegung. Als einer neuen Art der Solidarität mit sämtlichen Lebensformen (ansonsten eine alte konfuzianische Idee) wird der Bioethik die Aufgabe zufallen, uns in das nächste Jahrtausend einzuführen.