ANαliZA

časopis za kritično misel

Letnik 2, številka 1, junij 1998 · ISSN 1408-2969

RAZPRAVE

Elvio Baccarini

Etična vprašanja v zvezi s presajanjem organov

Center za zgodovinske raziskave v Rovinju

Citiranje: Elvio Baccarini, »Etična vprašanja v zvezi s presajanjem organov«, *Analiza: časopis za kritično misel* 2, št. 1 (1998): 3–21.

To delo je objavljeno pod licenco Creative Commons Priznanje avtorstva 4.0 Mednarodna (CC BY 4.0), https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.sl.

Izdajatelj: Društvo za analitično filozofijo in filozofijo znanosti, Ljubljana.

Elektronska različica je bila leta 2026 rekonstruirana iz izvirnih stavnih datotek in preverjena s tiskano izdajo. Številke strani ustrezajo tiskani izdaji; prelomi strani znotraj prispevka se lahko nekoliko razlikujejo.

Elvio Baccarini
Center za zgodovinske raziskave v Rovinju

ETIČNA VPRAŠANJA V ZVEZI S PRESAJANJEM ORGANOV

Danes lahko življenje v smislu ohranjanja določenih temeljnih funkcij podaljšujemo v nedogled. Bistveno je, da lahko življenje v tem smislu podaljšujemo tudi, ko je jasno, da oseba ne bo mogla nikoli več ničesar občutiti. Tako stanje sproža nova etična vprašanja, še zlasti če vemo, da bi lahko telo te osebe uporabili za reševanje druge osebe, ki ima še zmeraj možnost za srečno življenje. Kaj zahteva v takih razmerah spoštovanje svetosti življenja? Je to podaljševanje življenja osebi, za katero vemo, da se ne bo nikoli več zavedala svojega življenja, ali pomoč osebi, ki bi lahko z zdravniško pomočjo še naprej živela srečno življenje? Etika kakovosti življenja zagovarja drugo rešitev. Ta članek poskuša pokazati, da je to razumen predlog.

V nadaljevanju članka predstavljam nekatere dileme v zvezi z uporabo organov za presajanje in o prodaji organov. Na vprašanje o legitimnosti prodaje organov poskušam odgovoriti s kritičnim pretresom argumentov G. Berlinguerja. Berlinguerjevi argumenti se mi ne zdijo prepričljivi. Kako neki bi lahko trgovino z organi prepovedali v razmerah, ko imajo od nje korist vse stranke? Res je, da si ne moremo zamisliti moralne sprejemljivosti razmer, v katerih so nekateri ljudje prisiljeni prodajati dele svojega telesa in tako tvegati življenje, da bi preživeli. Toda prav tako etično dvolično je nasprotovati pojavom, ki kažejo na tako družbeno stanje in ki so za ne-

katere stranke v taki družbeni skupnosti edina rešitev. Strinjam se, da je skupnost dolžna pravično razdeliti bogastvo in poiskati alternativne rešitve za presajanje, vendar pa v trenutnih razmerah ne vidim moralnih zadržkov, zaradi katerih bi morala biti prodaja organov prepovedana.
Ključne besede: etika, presajanje organov, definicija smrti, kakovost življenja.

1

Tehnološki napredek, ki dopušča možnost presajanja organov, odpira celo vrsto novih etičnih vprašanj. Rekli bi lahko, da je nastopila druga faza etične razprave o presajanju organov. Prva faza je bila povezana z eksperimentalno fazo presaditev. V tej fazi je bilo ključno vprašanje, ali je dopuščeno presajati organe, čeprav ne vemo, ali je to za pacienta koristno, še več, če vemo, da presaditev pacientu ne bo koristila.[1] S tehnološkim napredkom se je uspešnost presajanja bistveno povečala, tako da je bilo npr. leta 1991 uspešno izvedenih že 80 odstotkov presaditev srca in 90 odstotkov presaditev jeter.[2] Presajanje je, čeprav ne v absolutnem smislu, v glavnem preseglo meje eksperimentalne faze, nastali pa so tudi novi etični problemi.

Eden izmed ključnih problemov je nova določitev meje med življenjem in smrtjo. Nove razprave o določitvi te meje je sprožila potreba po uporabi organov, dokler so ti še uporabni. V teh razpravah sta osrednji vprašanji, ali so predlagane rešitve le praktični kompromis med potrebo po uporabi organov in potrebo po tem, da se pacientu pomaga, dokler ima lahko od te pomoči kakšno korist, in ali so te rešitve dokončne.

Uporaba organov določenih oseb ni samo etično vprašanje v smislu, ali sprejemamo uporabo telesnih organov oseb, ki so še vedno žive. Verski ali kakšni drugi razlogi lahko nasprotujejo tudi uporabi telesnih organov mrtvih oseb. Kaj narediti, ko je oseba mrtva? V katerih primerih je dopuščeno uporabiti njene organe? Ali je potrebno eksplicitno soglasje ali pa je dovolj, da uporaba telesnih organov ni prepovedana? Kaj narediti v zvezi z vprašanjem uporabe telesnih organov oseb, ki so še vedno žive? Ali je na primer etično dopustno prodajati telesne organe ali pa je treba tako prodajo prepovedati ali jo vsaj imeti za nemoralno?

Odgovori na ta vprašanja so različni, tako da izbira pravega ni enostavna. Nekateri odgovori se zdijo nekoherentni, zato jih lahko hitro zavrnemo. Poglejmo dva taka primera.

Začnimo s primerom, ki ga navaja Maurizio Mori, eden najbolj znanih italijanskih

[1] Leta 1963 je *Akademija znanosti Združenih držav Amerike* ugotovila, da se je pri presaditvah, ki so bile izvršene med osebami, ki niso v bližnji sorodstveni zvezi, v 85 odstotkih neuspešnost pokazala že v prvih treh mesecih, med dvesto štiriinštiridesetimi presaditvami pa se je uspešnost več kot eno leto pozneje kazala le pri devetih. *Glej* L. Degos, *I trapianti di organi*, Il Saggiatore, Milano 1997, str. 35-36.

[2] *Ravno tam*, str. 47, 50.

bioetikov. Mori opozarja, da je stališče nekaterih katoliških avtorjev v zvezi z abortusom in presajanjem nedosledno. Skladno s krščansko religijo se življenje začne takrat, ko duša vstopi v telo. To je metafizično vprašanje in številni avtorji so prepričani, da nam nobeno empirično spoznanje ne more dati popolnega odgovora. Res je, da omenjena trditev religioznih avtorjev temelji na dejstvu, ki ga je odkrila medicinska znanost. Ob prebiranju spisov zdravnikov, ki se ukvarjajo s tem vprašanjem, hitro ugotovimo, da ima živo bitje že v svojih najzgodnejših fazah razvoja "v svojih kromosomskih kodih natančno izdelane karakteristike odraslega človeka".[3] Za nekatere krščanske avtorje je zato temeljno vprašanje, ali je to dokončen dokaz, da se v tem trenutku v telesu nahaja tudi duša. Ta domneva, sicer povezana s tradicionalnim sprejemanjem prepovedi abortusa, je pripeljala do dvojnega stališča:[4] (1) znanost ni dolžna določiti *trenutka*, ko duša vstopi v telo, ker to ni znanstveno, ampak filozofsko vprašanje, in (2) ker ne poznamo *trenutka*, ko duša vstopi v telo (ker nam filozofija ne more dati natančnega odgovora), moramo v razmerah tveganja ubrati bolj gotovo pot in (popolnoma) prepovedati abortus, zakaj *nikoli* ne smemo tvegati uboja osebe.

Isti avtorji zavzamejo ob vprašanju smrti bistveno drugačno stališče. Nekateri med njimi trdijo, da filozofija ni dolžna dajati dokončnih odgovorov in da moramo namesto tega slediti izključno znanstvenim odkritjem. Tako stališče je v nasprotju z omenjenim stališčem do abortusa. Spet drugi poudarjajo pomen filozofije. Toda filozofija nam o tem ne daje zanesljivih odgovorov. Torej bi bilo potrebno upoštevati enak kriterij kot za abortus: v neznanih okoliščinah ne smemo delovati v škodo živemu bitju. Toda katoliški avtorji sprejemajo tudi stališče, da moramo kljub vsemu po možganski smrti dopustiti uporabo organov, kar je v očitnem protislovju s stališčem do abortusa.

Kot drug primer navedimo vprašanje, ali je dopustna prodaja telesnih organov živih oseb, ki to same odobravajo. Kant, denimo, prodaje telesnih organov ne odobrava, in sicer iz naslednjega razloga. Po njegovem je človeško bitje oseba in kot oseba je lahko lastnik imetja. Vendar pa je lahko predmet lastništva le stvar, nikoli oseba. Oseba torej ne more biti lastnik same sebe. Kant zato sklene, da oseba ne more prodajati delov svojega telesa, ker se lahko prodaja le imetje, oseba pa ni niti lastnik delov svojega telesa niti svojega telesa v celoti. Vendar pa Kant hkrati sprejema, da je amputacija s ciljem rešitve življenja dopustna. Zdi se, da je tako stališče v protislovju s predhodnim. Če si smem odrezati nogo, da bi si na ta način rešil življenje, zakaj si ne bi smel prav tako odrezati tudi dela telesa z namenom, da ga prodam in se s tako zasluženim denarjem preživim?[5]

V takih eksplicitno protislovnih okoliščinah se lahko zdi izbira prepričanj relativno preprosta. V primeru stališč katoliških avtorjev, ki jih navaja Mori, lahko eno od prepričanj o merilu za določanje smrti zavrnemo, ker ni skladno z drugimi.

[3] A. Frković, *Rana trudnoća s etičkog stajališta*, "Društvena istraživanja", 1996, str. 724.

[4] M. Mori, *Alborto e trapianto: un'analisi filosofica degli argomenti addolti nell'etica medica cattolica recente sull'inizio e sulla fine della vita*, v M. Mori (ur.), *Questioni di bioetica*, Editori Riuiniti, Rim 1988, str. 120.

[5] H. Kuhse, *Il corpo come proprieta. Ragioni di scambio e valori etici*, v S. Rodota (ur.), *Questioni di bioetica*, Laterza, Bari 1993, str. 70-73.

Enako velja za Kantovo razpravo o prodaji organov. A rešitve za navedene težave le niso tako preproste. Po eni strani morajo biti, če naj bo merilo skladnosti znotraj določene doktrine uspešno, vsaj nekatera prepričanja trdna, v smislu, da se močno ujemajo s številnimi drugimi prepričanji. Načelo skladnosti nam, denimo, v prikazani razpravi o ločnici med življenjem in smrtjo pomaga izbirati med prepričanji o definiciji smrti le, če so naša prepričanja o tem, kaj opredeljuje nastanek življenja, trdna in če se hkrati ujemajo z našimi prepričanji o definiciji smrti. V primeru, da so naša prepričanja o teh merilih trhla, bo ostal problem nerešen.

Po drugi strani pa nam načelo notranje skladnosti prav nič ne pomaga pri izbiri med dvema nasprotnima teorijama. Če sta obe nasprotni teoriji notranje enako skladni, kako naj izberemo med njima? Predpostavimo, da bi Kant dosegel popolno doslednost na ta način, da bi trdil, da se oseba ne sme odreči nobenemu delu svojega telesa niti v primeru, ko je na kocki njeno življenje, niti v primeru prodaje. Nasproti temu pa si zamislimo enako dosledno teorijo, ki trdi, da se lahko oseba v obeh primerih odreče kateremukoli delu svojega telesa. Kateri teoriji bomo dali prednost?

Iz obeh primerov je razvidno, da načelo skladnosti ni dovolj za razrešitev omenjenih problemov. To dokazuje, da terjajo razprave o bioetičnih vprašanjih enotnejše in teoretično utemeljene rešitve. V tem članku bom prikazal nekatere etične dileme v zvezi s presajanjem organov. Pri tem bom posebno pozornost posvetil problemom v zvezi z nabavo organov, ki so lahko koristni za presajanje.

Razpravljal bom o naslednjih problemih. Izhodišče mi bo vprašanje določitve smrti. Ta razprava je relevantna za razpravo o presajanju, ker so najpogostejši izvor organov za presajanje ravno telesa mrtvih oseb. Prevladujoče sodobno stališče je določanje smrti na podlagi možganske smrti. Ta razprava kaže na sodelovanje filozofov in zdravnikov. Filozofi so zadolženi predvsem za določanje meril in pojmovnih vidikov, zdravniki pa za spoznanja, ki omogočajo empirično preverjanje, kdaj so merila zadovoljena, ter za dognanja o tem, kdaj je tako empirično preverjanje sploh mogoče. Pokazal bom, da določitev smrti še vedno ni povsem gotova in da je jemanje možganske smrti za merilo utemeljeno slabše, kot bi to zahtevale potrebe bioetike.

Prav zaradi tega je Singerjev predlog o zamenjavi etike svetosti življenja z etiko kakovosti življenja pomembnejši in bolje utemeljen, kot pa mu očitajo številni kritiki. Etika svetosti življenja, ki trdi, da moramo življenje reševati za vsako ceno, še zmeraj prevladuje. V nasprotju s tem trdi etika kakovosti življenja, da obstaja trenutek, ko življenje izgubi svojo vrednost in ga ni več potrebno podaljševati. To, kar je posebej pomembno za našo razpravo, je, da smemo usmrtiti osebo, katere življenje je izgubilo vrednost, da bi s tem pomagali rešiti drugo osebo. Etika kakovosti življenja postavi jasno merilo: življenje ostane brez vrednosti, ko oseba dokončno izgubi zavest. Ta kriterij lahko medicina empirično preveri. Če primerjamo jasno merilo, ki ga navaja etika kakovosti življenja, s težavami, s kakršnimi se srečujemo pri določanju smrti, lahko ugotovimo, da bi postal z njenim

sprejetjem del bioetičnih razprav jasnejši, enostavnejši in koherentnejši. Zato je eden od ciljev tega članka, da Singerjev predlog razbremeni številnih predsodkov, ki spremljajo njegove kritike.

Po kratkem prikazu nekaterih dilem v zvezi s presajanjem bom podrobneje predstavil razpravo o prodaji organov. Začel bom z vrsto argumentov, s katerimi nasprotujejo prodaji organov, zaključil pa z mislijo, da take kritike v veliki meri temeljijo na predsodkih, ki ne vzdržijo resnejšega miselnega pretresa. Čeprav obsojam družbene razmere, v katerih so nekatere osebe zaradi velike revščine prisiljene prodajati dele svojega telesa, se mi zdi nesmiselna rešitev, ki njihovega položaja ne izboljša, še več, ki jih prikrajša za možnost, da bi svojo revščino vsaj malo ublažile.

1.1

Prvo vprašanje, s katerim se ukvarja ta članek, zadeva določitev meje med življenjem in smrtjo. Ta določitev je odvisna od določitve ključnih funkcij človeškega telesa. Prenehanje opravljanja teh funkcij opredeljuje posameznikovo smrt. Pri takem določanju morata biti izpolnjena dva pogoja: (1) določenost - jasno mora biti, kdaj je pogoj izpolnjen, in (2) nepovratnost - ko je pogoj izpolnjen, telo ne more znova začeti opravljati funkcije.[6]

Klasični in zdravorazumski odgovor na to vprašanje se opira na prenehanje opravljanja kardioloških funkcij in dihanja. Tradicionalno je oseba mrtva, ko ji preneha delovati srce. Ta rešitev nas danes ne more več zadovoljiti. Razlog za to je, da je smrt nepovraten pojav - mrtva oseba ne more ponovno oživeti, medtem ko lahko osebe, katerih srce je prenehalo delovati in ki so prenehale dihati, živijo naprej, če te funkcije ponovno spodbudimo na umeten način. Presajeno srce lahko poleg tega nadaljuje z opravljanjem svoje funkcije v novem telesu. Če bi bilo prenehanje delovanja srca ključno za določitev smrti, presaditve ne bi preživel prejemnik, ampak dajalec - dajalčevo srce namreč še naprej opravlja svoje delo v prejemnikovem telesu -, kar se zdi neplavzibilno. Se pravi, da je treba smrt opredeliti s pomočjo prenehanja delovanja kakega drugega organa.

Nov kandidat za to vlogo so možgani. V skladu z novo definicijo smrti je smrt enakovredna možganski smrti. Po takem tolmačenju je “prenehanje delovanja srca in dihanja le mehanizem, ki povzroča možgansko smrt in je smrtonosen le, če deluje dovolj dolgo, da povzroči smrt nekaterih ključnih delov možganov”.[7] Tako “smrt ni smrt srca ali pljuč, ker je prenehanje delovanja srca in dihanja vzrok smrti in ne smrt sama”.[8]

Pot do take definicije smrti ni bila preprosta. Sprva so bili nekateri mnenja, da je treba obdržati dve definiciji smrti ter smrt opredeliti kot prenehanje spontanega

[6] D. Lamb, *Il confine della vita*, Il Mulino, Bologna 1987, str. 23-24 (*Death Brain and Ethics*, Croom Helm, London 1985).
[7] *Ravno tam*, str. 25.
[8] *Ravno tam*, str. 60.

dihanja in kot prenehanje spontanega delovanja srca ali smrt možganov. Druga definicija je primernejša zlasti za potrebe presajanja, ker lajša nabavo telesnih organov. Toda s tako rešitvijo kljub temu ne moremo biti zadovoljni. Kako je namreč lahko odločitev, da je ena oseba živa, druga pa mrtva, odvisna od tega, ali njune organe potrebujemo za presaditev ali ne?[9] Spet drugi so menili, da je smrt sicer edinstvena, da pa jo lahko kljub temu ugotavljamo s pomočjo dveh meril: (1) prenehanja spontanega dihanja in delovanja srca ter (2) skupka meril za določitev možganske smrti. Tudi to se ne zdi ravno prepričljiva rešitev. Kaj je z uporabniki *vzpodbujevalnikov*? Ali jih bomo šteli za mrtve? In kaj je z ljudmi, ki imajo vgrajene vzpodbujevalnike, čeprav so njihovi možgani že prenehali opravljati svoje funkcije? Po definiciji smrti, ki jo sprejemajo tudi sami zastopniki tega stališča, take osebe niso žive, ker je možganska smrt sama po sebi smrt. Umetno opravljanje srčnih funkcij in dihanja torej ne more biti kriterij za določitev smrti.[10]

Zdi se, da se razprava nagiba v korist določitvi smrti s pomočjo možganske smrti. Zakaj so ravno možgani ključen organ pri določanju smrti? Za to sta vsaj dva pomembna razloga. Prvi je, da je prenehanje delovanja možganov nepovratni pojav. Ko so možganske celice mrtve, jih ne moremo ponovno oživiti. Drugi razlog pa je, da možgani uravnavanjo delovanje telesa kot celote. Možganska smrt pomeni, da je telo prenehalo delovati kot celota.[11]

Naslednje vprašanje je, kateri del možganov je njihov ključni del. Po smrti katerega dela možganov bomo dejali, da so možgani mrtvi? Bistvena je delitev možganov na zgornji in spodnji del. Taka delitev je gotovo preveč shematizirana, za pričujočo etično razpravo pa je vsekakor koristna. Zgornji del možganov je odgovoren za nadzor gibanja in govora ter za vsebino zavesti (misel, spomin, občutki), medtem ko je spodnji del možganov (možgansko deblo) odgovoren za sposobnost biti zavesten, za dihanje ter za določene spontane vegetativne funkcije.[12]

Nekateri menijo, da za smrt osebe zadošča že smrt zgornjega dela možganov, ker oseba s tem izgubi svoje značilne psihološke lastnosti. Ker je za osebo skupek njenih psiholoških lastnosti ključnega pomena, naj bi bila izguba teh lastnosti in prenehanje značaja osebe zadosten pogoj za določitev smrti. V tem primeru bodo na primer za mrtve veljale osebe v trajnem vegetativnem stanju (z ohranjenimi nekaterimi temeljnimi življenjskimi funkcijami ali v nepovratnem stanju brez zavesti) in anencefalični otroci (otroci, rojeni brez zgornjega dela možganov).

Tako definiranje je skrajno protiintuitivno. Kaj je s težkimi oblikami dementnih stanj? Osebam, ki so v takih stanjih, manjkajo temeljne psihološke lastnosti, ki določajo osebo. Bomo za take osebe rekli, da so mrtve? Zagovorniki omenjene definicije bi na to vprašanje verjetno odgovorili, da moramo dementna stanja izključiti iz razprave o določanju smrti, ker lahko osebe, ki so v takih stanjih - kljub izgubi nekaterih elementov osebnosti - še vedno čutijo bolečino, to pa za-

[9] *Ravno tam*, str. 49-52.
[10] *Ravno tam*, str. 54.
[11] *Ravno tam*, 67-76.
[12] *Ravno tam*, str. 80.

došča za to, da jih lahko obravnavamo kot osebe. Toda protiintuitivnosti se na ta način ne izognemo. Kaj reči za osebe, katerih zgornji del možganov je mrtev, ki pa še vedno opravljajo nekatere spontane funkcije kot npr. dihanje?[13]

Naslednji problem je v tem, da merila za določitev izgube osebnosti niso zadovoljivo opredeljena in ostajajo zato odvisna od številnih dejavnikov (kulturnih, etičnih, sociooloških itn.), namesto da bi temeljila na strogih empiričnih kazalcih. Določanje smrti pa v nasprotju s tem zahteva jasna merila.[14]

Zaradi takih težav predlaga Lamb za določitev smrti merilo, ki temelji na prenehanju opravljanja funkcij možganskega debla. Prenehanje delovanja možganskega debla povzroči prenehanje dihanja, prenehanje dihanja povzroči prekinitev opravljanja kardioloških funkcij, slednje pa prekinitev zavesti.[15] Možgansko deblo je zato tisti ključni del človeškega telesa, ki uravnava delovanje telesa kot celote. Prenehanje delovanja možganskega debla lahko ugotovimo s pomočjo jasnih sredstev, s tem pa spoštujemo merilo nedvoumne določitve smrti.[16]

Če so stvari take in je res, da je opravičljivo uporabljati izključno organe mrtvih oseb (razen pri zavestnem podarjanju organov), potem, trdi Lamb, je upravičljivo uporabljati le organe tistih oseb, ki so utrpele smrt možganskega debla. Ali je to res?

1.2

Uvedimo filozofa P. Singerja, ki želi korenito spremeniti razpravo o definiciji smrti. Singer ni zadovoljen z določitvijo smrti na podlagi določitve možganske smrti, hkrati pa meni, da je treba etično stališče o življenju popolnoma spremeniti in da ni prepovedano obravnavati ljudi, ki so nepovratno izgubili zavest, kot vira organov za presajanje. Začel bom z njegovimi argumenti, ki zadevajo vprašanje določitve smrti.

Njegov prvi argument proti možganski smrti je, da v primeru, da bomo šteli organizem za mrtev, ko umrejo njegovi možgani, ne bo jasno, na kak način bi določili smrt oseb, ki niso nikoli imele možganov, kot je primer z anencefaličnimi otroki.[17]

Drugič, sprejetje merila možganske smrti nam ne priskrbi edinstvenega merila za določanje smrti. Kaj reči za bitja brez centralnega živčnega sistema? Zanje bomo očitno potrebovali alternativno definicijo smrti. V nasprotju s tem merilom velja klasična definicija smrti kot "trajne prekinitve kroženja življenjskih tekočin" za vsa živa bitja in nam tako priskrbi edinstveno merilo za določitev meje med živ-

[13] *Ravno tam*, str. 81-84.
[14] *Ravno tam*, str. 142-153; D. Lamb, *Etica e trapianto degli organi*, Il Mulino, Bologna 1995, str. 91-97 (*Organ Transplants and Ethics*, Routledge, London 1990).
[15] D. Lamb, *Il confine della vita*, str. 88-89.
[16] D. Lamb, *Etica e trapianto degli organi*, 59-61.
[17] P. Singer, *Ripensare la vita*, Il Saggiatore, Milano 1996, str. 35 (*Rethinking Life and Death*, Text Publishing Company, Melbourne 1994).

ljenjem in smrtjo.[18]

Tretjič, možgane lahko v vlogi splošnega regulatorja celotnega delovanja človeškega telesa zamenjamo. Z uporabo umetnih sredstev lahko dosežemo, da telo opravlja vse življenjske funkcije, četudi je možgansko deblo že mrtvo.[19]

In četrtič, definicija smrti z možgansko smrtjo ni zdravorazumska. V vsakodnevnem govoru lahko naletimo na trditve tipa: "Osebo v stanju možganske smrti so ohranili pri življenju z umetnimi sredstvi." To dokazuje, da definicije smrti s pomočjo možganske smrti ne jemljemo resno.[20]

Singer zato meni, da ni načelnih razlogov za določitev smrti s pomočjo možganske smrti. Resnični razlogi so po eni strani pragmatični: veliki stroški (zaradi pomanjkanja sredstev vsem pacientom ne moremo pomagati) in pa potreba po organih za presajanje (te razloge je Singer izbrskal iz harvardske raziskave, ki je bila ključna za določitev novega merila smrti),[21] po drugi strani pa človeško življenje z izgubo zavesti (in ne z izgubo skupne koordinacijske funkcije) izgubi svojo vrednost.[22] Po nepovratni izgubi zavesti osebi nikakor ne moremo več škodovati. Uporaba te osebe za to, da bi pomagali drugim osebam, se zdi zato upravičljiva. Omenjeni sklep ponazori Singer na dramatičnem primeru. Nesrečno naključje je položilo dva dojenčka, od katerih je bil prvi anencefaličen, drugi pa težek srčni bolnik, drugega ob drugega. Dojenčka s srčno okvaro bi s presaditvijo srca lahko rešili, stanja anencefaličnega dojenčka pa nikakor ne bi mogli izboljšati. Ker zakon ni dopuščal uporabe organov anencefaličnega otroka, sta oba dojenčka umrla.[23]

Sklicujoč se na take primere, predlaga Singer korenit preobrat od igračkanja z določitvijo smrti k ugotavljanju, kaj ima za človeško življenje resnično neko vrednost. Nekatere stare moralne dileme (spoštovati svetost življenja, tudi če z nasprotnim ravnanjem osebi ne škodujemo, ali pomagati osebi, ki pomoč potrebuje, ipd.) bi s tem izginile. Življenja brez vrednosti nam kratko malo ni treba več spoštovati in telo take osebe smemo uporabiti za pomoč drugi osebi. Sam bom v nadaljevanju Singerjevo rešitev sicer sprejel, še pred tem pa bom kritično analiziral njegove argumente.

1.2.1

Ali so Singerjevi argumenti zoper Lambovo definicijo smrti s pomočjo možganske smrti prepričljivi? Njegov prvi argument ima omejen domet. Nanaša se le na definicijo možganske smrti kot smrti celotnih možganov ali zgornjega dela možganov, ne nanaša pa se na definicijo smrti kot smrti možganskega debla. Torej v resnici ne zadeva Lambove definicije.

[18] *Ravno tam*, str. 37-39.
[19] *Ravno tam*, str. 46-48.
[20] *Ravno tam*, str. 48-50.
[21] *Ravno tam*, str. 39-44.
[22] *Ravno tam*, str. 47.
[23] *Ravno tam*, str. 54-57.

Drugi argument je resnejši, da bi zares prepričal, pa so potrebni dodatni dokazi. V Lambovi definiciji je možgansko deblo ustrezno merilo za določitev meje med življenjem in smrtjo zaradi regulatorske funkcije, ki jo opravlja. Ugotoviti bi bilo treba, ali to funkcijo (ali funkcijo, ki ji je na kakršen koli način podobna) v bitjih brez centralnega živčnega sistema opravlja kak drug sistem. Če ne, ostaja odprto vprašanje, ali lahko za taka bitja uporabljamo isto definicijo življenja in smrti kot za bitja s centralnim živčnim sistemom.

Tretji argument je bolj zapleten. Lamb ga v svoji knjigi sicer analizira, vendar ga ne sprejme. Umetni načini ohranjanja določenih temeljnih funkcij niso analogni zamenjavi funkcije možganskega debla. Takšni načini so lahko zamenjava za posamezne organe, ne pa tudi za možgansko deblo. Možgansko deblo opravlja funkcijo skupnega regulatorja življenjskih funkcij. S pomočjo umetnih sredstev se življenjske funkcije opravljajo, toda brez centralnega regulatorja. Domnevamo lahko, da je razlika ravno v tem, da telo preneha delovati kot organizem, kot celota, in da to pomeni njegovo smrt.

Nisem prepričan, da je Lambov odgovor povsem prepričljiv. Razloge za to bom ponazoril z analogijo med telesom in državo. V državi opravljajo funkcijo regulatorja centralni državni organi (predvsem parlament in vlada). Predstavljajmo si, da ti organi prenehajo delovati, ostale družbene strukture, npr. lokalna samouprava, gospodarstvo, individualno igranje družbenih vlog itn., pa delujejo še naprej. Pripadniki državne skupnosti, čeprav brez centralne državne oblasti, še naprej nadzorujejo državno ozemlje (podobno kot tudi telo ne začne razpadati v stanju možganske smrti). Čeprav ni centralnega regulatorja, so posamezni deli države, ki ohranjajo temeljne funkcije, živi. Ali lahko trdimo, da je v takem stanju država prenehala obstajati? Mislim, da ne, četudi se, kot dokazujejo vsi klasiki politične misli, tako stanje v realnosti ne bi moglo dolgo ohraniti, ker bi hitro zavladala anarhija in razpadla državna skupnost. Toda če bi se lahko stanje, v katerem posamezni člani države še naprej sodelujejo, ohranilo in bi temeljni deli države (gospodarstvo, lokalna uprava itn.) še naprej delovali, država pa bi ohranila svojo ozemeljsko celovitost, tedaj ne bi imeli pravega razloga za trditev, da je država prenehala obstajati. Torej ni načelnega razloga za trditev, da celota preneha živeti, ko preneha živeti njen centralni regulator. To je bistven argument proti Lambovi definiciji smrti s pomočjo smrti možganskega debla.

Četrti argument ne more biti ključnega pomena. Zdravorazumske sodbe so včasih sicer lahko pravi pokazatelj, toda gotovo niso zanesljiv vodnik, ko gre za vprašanja posebnih znanosti. Pravzaprav je zelo čudno, da se na zdravorazumske intuicije sklicuje prav avtor, ki želi spremeniti temeljne moralne zdravorazumske intuicije.

Kljub očitni šibkosti prvega in četrtega Singerjevega argumenta se mi zdi, da drugi in tretji argument dovolj dobro kažeta, da je filozofsko vprašanje o meji med življenjem in smrtjo veliko bolj zapleteno, kot bi bilo ljubo uporabni etiki, ki potrebuje čim enostavnejše načine za vzpostavljanje soglasja.

Etika kakovosti življenja je po eni strani skladna z nekaterimi splošnimi moralnimi teorijami, npr. z utilitarizmom, ki trdi, da si moramo prizadevati za povečanje splošnega zadovoljstva, pa tudi z nekaterimi moralnimi teorijami, ki v skrbi za posamične interese ne dovoljujejo, da bi bili ti žrtvovani v korist skupnih interesov. Singer se zavzema za pristop, ki dopušča uporabo oseb, katerih življenje zaradi nepovratne izgube zavesti nima več nobenega smisla, in to izključno zaradi pomoči osebam, ki tako pomoč nujno potrebujejo.

Singerjevemu nasprotni so le pristopi z močnim deontološkim značajem, ki trdijo, da moramo moralna načela (kot je načelo svetosti življenja) spoštovati ne glede na posledice njihovega spoštovanja. Menim, da je taka stališča zelo težko zagovarjati, in ne vidim načina, kako bi lahko v zvezi z njimi dosegli potrebno družbeno soglasje.[24]

Po drugi strani pa so ugovori zoper etiko kakovosti življenja v veliki meri pretirani. Etika kakovosti življenja ne pomeni izgube vrednosti, ki jo ima življenje. Trditve, da nas sprejetje take etike na koncu pripelje do opredelitve "življenja kot končne bolezni, ki jo dobimo s spolnostjo", so golo pretiravanje. To bi pomenilo, da etika kakovosti življenja ne premore nobenih meril za določanje, kaj ima v življenju neko vrednost. Taka trditev ni točna. Kar lahko da vrednost življenju neke osebe, je njena sposobnost zavedanja, ljubezen drugih ljudi do nje, pa tudi želje, ki jih je dotična oseba izrazila v zvezi z okoliščinami, v katerih bi nepovratno izgubila zavest.[25] Obstajajo torej točno določene meje in razlogi, ki osebe varujejo pred zlorabami.

2

V tem delu članka bom predstavil nekatere dileme v zvezi z uporabo organov za presajanje in jih na kratko pojasnil.

2.1

Ugotovili smo, da je eden izmed ključnih problemov določitev trenutka, ko je oseba umrla oz. ko je njeno življenje izgubilo svojo vrednost. Ali je vsaj eden izmed teh pogojev zadosten za upravičitev uporabe organov neke osebe za presajanje? Ne. Nekateri ljudje cenijo svoje telo tudi potem, ko so mrtvi. Nekatere religije tako določajo, da mora ostati telo tudi po smrti nedotaknjeno; podobno nekatere družine ne dovolijo, da bi se na telesih njihovih mrtvih svojcev opravljali kakršni koli posegi. Kako ravnati v takih primerih? Možnosti so tri:

1. *Zahteva po eksplicitnem soglasju*. Telo neke osebe lahko uporabljamo samo v primeru, ko je ta oseba na to pristala pred svojo smrtjo.

[24] Mislim, da so še zlasti šibka tista deontološka stališča, ki temeljijo na načelu "božje zapovedi". Prepričan sem, da je ključni argument proti takemu pristopu še vedno "Evtifronova dilema", ki je prikazana in analizirana v knjigi W. K. Frankene, *Etica*, Edizioni di Comunita, Milano 1996, str. 85-88 (*Ethics*, Prentice Hall, Englewood Cliffs 1973). Omenjenega argumenta v angleškem izvirniku iz leta 1973 ni.

[25] Za zadnja pogoja lahko rečemo, da prav tako določata vrednost človeškega telesa po smrti.

2. *Zadostuje implicitno soglasje*. Če ni oseba nikoli izjavila (oz. s pripadnostjo določenemu svetovnemu nazoru jasno pokazala), da prepoveduje uporabo svojih organov po smrti, je uporaba dopuščena.

3. *Pristanek družine*. Če se umrli ni jasno opredelil, mora dati pristanek k uporabi njegovih organov njegova družina. Težava nastane, ko je stališče umrlega nasprotno stališču družine.

   Zdi se mi, da enakovrednost soglasja družine in posameznikovega stališča ali celo večvrednost prvega ni skladna s spoštovanjem posameznikove avtonomije. V marsičem bolj resno vprašanje zadeva odločitev med eksplicitnim in implicitnim soglasjem. Menim, da lahko za presajanje organov zadošča že implicitno soglasje, če so le jasno določeni družbeni standardi, po katerih se umrlim osebam odvzema organe v primerih, ko tega same niso prepovedale v času življenja in ob polni zavesti. Tak postopek ni neobičajen. Ali ni tako, da pri pokopu umrle osebe spoštujemo družbene standarde, če se le umrla oseba pred svojo smrtjo ni izjasnila drugače? Merilo implicitnega soglasja ne more prevladati nad soglasjem družine, podobno kot tudi za odločitev o načinu pokopa velja, da se, če umrla oseba pred smrtjo ni izrazila svojih želja o tem, prepusti družini. Temeljni razlog za to bi lahko bila domneva, da družina pač najbolje pozna želje umrlega.

2.2

Ali moramo dopustiti darovanje organov živih oseb drugim živim osebam? Zdi se, da ni razloga, da to ne bi bilo dopustno, saj bi prepoved tega kršila pravico do svobode razpolaganja s svojim telesom in preprečila plemenito dejanje ter lep zgled solidarnosti. Toda problem ni tako enostaven. Dopustitev darovanja delov svojega telesa drugim osebam lahko povzroči konfliktne razmere v družini. Predstavljajmo si, da je član družine bolan in da potrebuje ledvico. Prav mogoče je, da bodo družinski člani vztrajali, da mu mora eden izmed njih darovati svojo ledvico, tem bolj, če družina meni, da je eden od njenih članov vrednejši od drugega.[26] "Včasih je težko določiti mejo med resnično prostovoljnostjo, prostovoljnostjo, ki se je pojavila v trenutku slabosti, in prostovoljnostjo, ki je posledica pritiska družine, ki poskuša prepričati možnega darovalca."[27]

Ta problem je zelo pogost pri presajanju kostnega mozga, ki zavoljo visoke verjetnosti, da bosta strukturi kostnega mozga darovalca in prejemnika zaradi genske nezdružljivosti v nasprotnem preveč različni, v 95 odstotkih primerov poteka med brati in sestrami. (Kostni mozeg proizvaja celice, ki branijo posameznika pred škodljivimi zunanjimi vplivi. Tako bi se lahko zgodilo, da bi kostni mozeg napadel posameznika, v katerega je bil presajen, zlasti njegovo kožo, jetra in črevesje, to pa bi lahko bilo celo smrtonosno. Zaradi tega morata biti genski strukturi kostnega mozga darovalca in prejemnika strogo združljivi.) Posledica tega bi lahko bil pritisk na brate in sestre obolele osebe, da naj darujejo kostni mozeg.[28]

[26] D. Lamb, *Etica e trapianto delgli organi*, str. 149.
[27] L. Degos, *I trapianti di organi*, str. 99.
[28] *Ravno tam*, str. 51-54, 67-68, 97-98. Na ta problem me je opozorila Tamara Ritoša.

Rešitev torej ne bo preprosta. Temeljiti bo morala na liberalni zahtevi po nevmešavanju države v zadeve, ki so stvar družine, in pa potrebi po zaščiti družinskih članov, kadar nekdo krati njihove pravice. Vmešavanje v družinske zadeve je zelo nevarno in lahko ogrozi načela liberalne skupnosti. Mislim, da je v vseh primerih, vključno s tem, najboljša rešitev spoštovanje avtonomije družine (in tako tudi možnost darovanja organov med družinskimi člani) v kombinaciji s popolno podporo posameznim družinskim članom, ki bi jo po potrebi morali zagotoviti širša skupnost in država.

2.3

Ali se lahko uporabljajo organi žive osebe, ki za to ni dala svojega pristanka? Navedel bom dva primera.

2.3.1

Vzemimo najprej osebo, ki ima zelo okrnjene kognitivne sposobnosti in katere življenje je v celoti odvisno od pomoči druge osebe. Zamislimo si, da je brat s težko mentalno okvaro popolnoma odvisen od svoje sestre, ki skrbi zanj. Sestra za preživetje potrebuje organ. Če ne bo preživela, bo to njenemu bratu zelo škodovalo. Ali lahko uporabimo bratov organ za to, da bi jo rešili? Bratovega soglasja ne moremo dobiti, ker je težko mentalno prizadet. Ali se pri zagovoru uporabe organov za presajanje lahko zatečemo v pokroviteljstvo?[29]

V primeru oseb, ki ne morejo skrbeti same zase, je treba zarisati točno določene meje, s katerimi jih bomo zaščitili. Zahteva po njihovem prispevku v zameno za našo skrb je nedopustna, ker lahko vodi do različnih zlorab. Če naj bo solidarnost s temi osebami smiselna, bi morala biti brezpogojna. Zamislimo si, da je oseba *A*, ki skrbi za mentalno prizadeto osebo *B*, v velikih finančnih težavah in da za svoje preživetje potrebuje denar. V zgoraj navedenem razmišljanju ni ničesar, kar bi osebi *A* preprečevalo, da osebo *B* uporabi za služenje denarja za svoje preživetje, denimo z njenim posojanjem posameznikom, ki bi želeli zadovoljiti svoje seksualne perverzije. V filmu *Frances* so bolničarji psihiatričnega oddelka na enak način posojali telo slavne filmske igralke, igra jo Jessica Lange, ko je bila ta tam na zdravljenju v stanju zmanjšane prištevnosti.

2.3.2

Drugič, vprašajmo se, ali bi lahko uporabili organe osebe, ki take želje ni izrazila, če nimamo nobenega razloga za prepričanje, da je taka uporaba za to osebo koristna? Zdi se, da je odgovor zaradi protiintuitivnosti takega ravnanja jasen, kajti če to dopustimo, potem ne obstaja nič več, kar bi varovalo človeka in njegovo svobodo. Težava se pojavi, če poskušamo tako ravnanje upravičiti s pomočjo posebne splošne teorije pravičnosti, ki ima veliko zagovornikov in se imenuje egalitarna teorija porazdelitve.

[29] D. Lamb, *Etica e trapianto degli organi*, op. cit., str. 150-151.

Rakowsky je pokazal, kakšne so lahko posledice take teorije. V skladu z njo so neenakosti upravičljive le, če so posledica življenjskih odločitev oseb. Neupravičljive neenakosti so na primer neenakosti, ki so posledica spola, narodnosti, rase, rojstva v bogati ali revni družini, bolezni, ki prizadenejo ljudi povsem neodvisno od njihovih življenjskih odločitev ipd. V takih razmerah se morajo družbene skupnosti nesrečnim posameznikom za izgubo enakosti oddolžiti. Rakowsky trdi, da bi lahko bile, če so že upravičene materialne (denarne ali storitvene) odškodnine, upravičene tudi odškodnine v človeških organih. Če ima neka oseba bolne ledvice, pa to ni posledica njene življenjske odločitve (npr. odločitve o količini zaužitega alkohola), bi lahko imela taka oseba, podobno kot ima pravico do socialne zaščite, tudi pravico do novih ledvic. Druge osebe bi morale darovati ledvice, tako kot morajo plačevati davek.[30]

Ključni odgovor na to je, da varovanje enakosti v okviru liberalnega svetovnega nazora ne sme biti v nasprotju z varovanjem temeljnih vidikov svobode in avtonomnosti posameznika. Ker je jemanje organov iz človeškega telesa veliko večje kršenje svobode in avtonomije od pobiranja davkov, ne bi smelo biti dopuščeno.

3

V zadnjem delu članka bom razpravljal o prodaji organov. Ali je prodaja organov legitimna? Na to vprašanje bom poskušal odgovoriti s pretresom argumentov G. Berlinguerja. V teh lahko najdemo določeno število zdravorazumskih stališč o presajanju. Preverjanje njegovih argumentov lahko rabi kot preskus moči zdravega razuma pri reševanju etičnih problemov presajanja.

Berlinguer meni, da je negativno stališče do prodaje organov za presajanje odvisno od dvojega: (1) od odpora, ki ga občutimo, ko mora neka oseba prodati sebe ali del sebe, in (2) od upanja, da se ne bomo znašli v položaju, ko bi morali za preživetje prodajati svoje (ali kupovati tuje) dele telesa.[31]

Toda upanje je neutemeljeno. Količina telesnih organov, ki bi jih lahko uporabili za presaditev in posledično za reševanje človeških življenj, je veliko manjša od trenutnih potreb. Temeljni razlog je veliki napredek tehnike presajanje, ki omogoča večje število takih posegov.[32] Soočeni smo torej z dilemo, ali odpreti tržišče telesnih organov in tako dopustiti, da imajo nekatere osebe možnost kupiti organe, ki so nujni za njihovo preživetje (druge osebe pa možnost, da zaslužijo), ali pa se sklicevati na omenjeni občutek odpora in temu nasprotovati. Sam Berlinguer nasprotuje tržnemu pristopu in navaja v podporo temu naslednje razloge:

0*Odnos med prodajalcem in kupcem je neenakopraven*. Prodajalec je praviloma zelo revna oseba, ki v procesu prodajanja in kupovanja ni zaščitena, kupec pa zelo

[30] E. Rakowsky, *Equal Justice*, Oxford University Press, Oxford 1993, str. 168-195.

[31] G. Berlinguer, *Il corpo come merce e come valore*, v S. Rodota (ur.), *Questioni di bioetica*, str. 79.

[32] Takemu povečanju možnosti ne sledi nujno že tudi povečanje količine organov. V obdobju med letoma 1993 in 1995 se je glede na prejšnja leta v vseh večjih evropskih državah, razen v Italiji in Španiji, število darovalcev telesnih organov zmanjšalo. *Glej* L. Degos, *I trapianti di organi*, str. 69.

bogata oseba s sredstvi, ki ji v tem procesu omogočajo odločanje. Neizogibna posledica tega je izkoriščanje revnih. Trgovina s telesnimi organi ne bi bila prodaja, v kateri bi bila prodajalec in kupec v enakopravnem odnosu, ampak prodaja, v kateri bi vsa pravila določal kupec.

1*Med možnim trgom telesnih organov za presaditev in drugimi vrstami trgov je pomembna razlika*. Berlinguer ponazarja to v polemiki proti analogiji z drugimi področji, na katerih ljudje prodajajo sebe ali pomemben del sebe. Prostitucija je vsaj tolerirana, če že ne sprejeta, pa čeprav je ena izmed oblik prodaje lastnega telesa. Enako velja za najemno delo, kjer ljudje prodajajo svojo delovno moč. Vprašanje, ki se v zvezi s tako analogijo zastavlja, je, zakaj bi, če takim pojavom (npr. prostituciji) ne nasprotujemo ali jih celo sprejemamo, nasprotovali nastanku trga telesnih organov?

Berlinguer tako analogijo zavrne in poskuša pokazati, zakaj je možni trg telesnih organov slabši od drugih vrst trgov: "Najbolj tipične oblike prostitucije se razlikujejo od prodaje telesnih organov, ker ne temeljijo na trajni predaji, ampak le na 'dogovoru o uporabi', katerega uveljavljanje ne more modificirati ženskega telesa."[33]

Poleg tega bi lahko tako za prostitucijo kot za najemno delo dejali, da nista trajna: prostitutka in najemni delavec lahko, če želita, s svojo dejavnostjo kadar koli prenehata, oseba, ki je darovala ledvice, pa jih ne more ponovno dobiti nazaj.

Tretji argument temelji na ideji, da je nesprejemljivo kupovati podaljševanje lastnega življenja, če drugo osebo pri tem silimo v položaj, ki bi jo lahko stal življenje. V njegovo korist bi lahko dejali, da je odvzemanje organov vedno nevarno, saj lahko pride do različnih težav in celo do smrti.[34] Tako je okoriščanje raznih posrednikov s prodajo telesnih organov nesprejemljivo vsaj v tisti meri, kolikor je nesprejemljivo odvzemanje organov za presaditev.

Četrti Berlinguerjev argument opozarja na škodljive pojave, do katerih bi prišlo v primeru, da bi človeški organi postali tržno blago. Ena izmed posledic tega bi bila, da bi to (lahko) vodilo do trgovanja s samimi ljudmi. Bogate družine, ki ne morejo imeti otrok, bi kupovale otroke od revnih družin. Prav lahko bi se spet, denimo, pojavilo suženjstvo. Če smemo prodati svojo ledvico, zakaj ne bi smeli prodati tudi sebe v celoti? Prodaja se lahko celo zelo izplača. Oseba, ki prodaja organe in živi v revnejših krajih, kjer še vedno vladajo sužnjelastniški odnosi, lahko v Veliki Britaniji živi precej bolje kot v domovini, prislužen denar pa lahko prispeva h kakovostnejšemu življenju ostalih družinskih članov, ki bi sicer doma umirali od lakote.

Peti argument se opira na splošno sprejeto stališče, da je solidarnost pomembna človeška vrednota. Eden od pojavov, ki to potrjujejo, je dajanje krvi, pa tudi darovanje telesnih organov. Komercializacija človeških organov za presaditve spodkopava solidarnost, podobno kot je komercializacija krvi za transfuzijo povzročila

[33] G. Berlinguer, *Il corpo come merce e come valore*, str. 85.
[34] L. Degos, *I trapianti di organi*, str. 50, 81.

upadanje solidarnosti pri dajanju krvi. Če lahko možni darovalci s telesnimi organi ali s krvjo kaj zaslužijo, bodo telesne organe ali kri veliko raje prodali kot pa darovali.

Šesti argument končno trdi, da komercializacija telesnih organov za presaditev zavira iskanje alternativnih rešitev za osebe, katerih telesni organi so poškodovani in ne morejo več opravljati svoje funkcije.

Berlinguerjevi argumenti se mi ne zdijo prepričljivi. Prvi argument dokazuje ali preveč ali premalo. Res je, da so stranke v neenakopravnem položaju. Telesne organe lahko kupujejo le bogati ljudje, ki imajo navadno tudi veliko družbeno moč, prodajajo pa jih le revne osebe, ki take moči navadno nimajo. Ker je odnos med kupcem in prodajalcem neenakopraven, je mogoče, da v procesu prodaje organov ne bodo vladala tržna načela, ampak izkoriščanje. Toda enako bi lahko dejali tudi za najemno delo v tovarnah. Trditev, da imajo najemni delavci določeno pogajalsko moč, ker so organizirani v sindikatih, dokaže premalo, ker bi lahko tudi osebe, ki se zanimajo za prodajo telesnih organov, ustanovile organizacije, s katerimi bi se zavarovale, ali pa prisilile družbeno skupnost v oblikovanje družbenega soglasja, ki bi jih varovalo pred izkoriščanjem.

Zamisel drugega argumenta, da se prodaja telesnih organov razlikuje od drugih oblik "prodaje sebe" po tem, da povzroča trajno spremembo lastnega telesa, lahko sicer sprejmemo, toda verjetno je, da tudi prostitucija v številnih primerih vodi k trajni čustveni spremembi osebe, in ne vidim, zakaj bi bila taka sprememba manj pomembna. Glede možnosti prenehanja opravljanja določene dejavnosti pa lahko rečemo, da mnogi nočejo prenehati opravljati najemnega dela - to velja zlasti za tiste, ki jim najemno delo prinaša bogastvo in ki tako potem sami postanejo delodajalci ali pa živijo od rente. Danes je najemno delo za večino ljudi trajno in v tem skoraj nihče ne vidi nič nemoralnega. Res je, da nekatere oblike najemnega dela sicer ne povzročajo trajne telesne spremembe delavcev, so pa zelo nevarne in delavcem potencialno v škodo. (Leta 1991 je v brazilskem naftnem pristanišču Camacari od štiri tisoč petsto devetnajstih delavcev štiristo dvainsedemdeset delavcev zbolelo za levkopenijo.)[35]

Tretji argument dokazuje, da je prepoved trgovine z organi v škodo obema strankama. Bogatim zato, ker brez človeških organov ne bodo mogli preživeti, revnim pa zato, ker ne bodo mogli zaslužiti denarja, ki ga potrebujejo za lastno preživetje in preživetje svojih družin. Očitno je, da je položaj neenakopraven, zakaj poskuša kupec rešiti svoje življenje tako, da sili prodajalca v življenjsko nevarnost. Toda zahteva po popolni enakosti je dandanes v resni krizi. Če želimo to pojasniti, moramo reči nekaj o pravicah in njihovih vrednostih. Za nekatere pravice velja načelo popolne enakosti v smislu, da jih moramo priznati vsem posameznikom. Nikomur ne smemo kratiti pravice do življenja, svobode itn. Je pa težko zahtevati enakost vrednosti teh pravic za vse posameznike (težko je zahtevati, da imajo te pravice za vse posameznike enako vrednost). Res je, da ima svoboda za premožno

[35] V. Garrafa, *Usi e abusi del corpo umano*, v S. Rodota (ur.), *Questioni di bioetica*, str. 101.

osebo večjo vrednost kot za revno osebo. Bogataš lahko potuje v Pariz, revež ne. Zaradi tega težko zagovarjamo načelo popolne enakosti vrednosti svobode. Veliko sprejemljivejše se zdi Rawlsovo načelo razlike, ki trdi, da so neenakosti sprejemljive, če prispevajo k izboljšanju položaja tistih, ki so v najslabšem položaju.

Ponazorimo to pravilo z naslednjim abstraktnim primerom. Predpostavimo, da stanje enakosti prinaša vsakemu članu skupine korist, vredno pet točk (to število označuje vsoto vseh vrednosti). V stanju neenakosti bi bila korist najbolj favoriziranih članov vredna deset točk, najmanj favoriziranih pa sedem točk. Tako stanje je sprejemljivo, ker prispeva k izboljšanju položaja vseh, vključno s tistimi, ki so najmanj favorizirani.[36] Enako pa se lahko zgodi tudi v primeru trga telesnih organov. Na njem niti posredniki niso prikrajšani za nagrado, če je njihova vloga res nujna in prispeva k izboljšanju stanja drugih strank, ki sodelujejo v procesu prodaje telesnih organov. A tudi če posredniki niso nujni, to ni argument zoper komercializacijo telesnih organov, ker bi pač lahko prodajo telesnih organov organizirali tudi brez njih.

V naslednjem Lockwoodovem citatu lahko vidimo pomen, ki ga ima omenjeno načelo za trg telesnih organov za presaditev. "Žal nam je lahko, da so nekatere osebe prisiljene prodajati svoje ledvice, kot nam je lahko žal tudi, da morajo opravljati zelo naporna dela, s katerimi se komaj preživljajo. Toda verjetno nam te osebe ne bi bile hvaležne, če bi jih prikrajšali za omenjena vira dohodka."[37]

Četrti argument preti s posledicami, ki še zdaleč niso nujne. V resnici je argument usmerjen proti zagovornikom trga telesnih organov, ki le-tega upravičujejo v sklopu splošnega upravičevanja trga. Toda trg telesnih organov za presajanje lahko upravičimo z načelom, ki sem ga predstavil v prejšnjem odlomku. Upravičenje posameznega dela trga bi izhajala le iz dokaza, ki temelji na načelu razlike, in bi bila logično neodvisna od upravičenja drugih tržnih aktivnosti.

Peti argument trdi, da tržišče telesnih organov spodkopava solidarnost, kar pa si je težko zamisliti. Razlika med darovanjem krvi in darovanjem telesnih organov je v tem, da se kri načeloma daruje vsem, telesne organe pa le najbližnjim. Tudi brez tržišča telesnih organov je solidarnost zelo omejena. Lockwood trdi, "da je darovanje ledvic težko primerjati z darovanjem krvi, ker je altruistično darovanje ledvic živih oseb največkrat omejeno na najbližnje sorodstvo, in si je tako težko predstavljati, da eni ne bi bili več motivirani za tako darovanje, ker obstajajo drugi, ki to delajo za denar".[38]

V literaturi naletimo še na eno kritiko petega argumenta. Engelhardt trdi, da se s prepovedjo prodaje organov preprečuje tudi, da bi darovanju organov določili pravo moralno vrednost. Darovanje je smiselno le, če lahko izbiramo med tem, da bomo darovali, in tem, da ne bomo darovali. V taki situaciji ima darovanje visoko moralno vrednost. Če možnosti izbire ni, darovanje izgubi svojo moralno težo.

[36] J. Rawls, *A Theory of Justice*, Oxford University Press, Oxford 1989 (1971), str. 76-80.
[37] M. Lockwood, *La donazione non altruistica di organi in vita*, v S. Rodota (ur.), *Questioni di bioetica*, str. 143.
[38] *Ravno tam*, str. 146.

Toda Engelhardtova trditev ni prepričljiva. Tudi v razmerah, ko prodaja organov ni mogoča, obstaja izbira med ravnodušnostjo in altruističnim žrtvovanjem.

Kljub neprepričljivosti Engelhardtove trditve so že omenjeni pomisleki zadosten argument zoper Berlinguerjevo trditev, da bi trg telesnih organov spodkopal solidarnost. Torej niti njegov peti argument ni uspešen.

V šestem argumentu se dokazuje, da bi uvajanje trga telesnih organov samo zaviralo iskanje alternativnih rešitev. To je sicer res, vendar pa nič ne govori v prid temu, da bi tako moralo biti. Sicer pa, ali je moralno od nekoga zahtevati, da naj se zdaj odpove možni rešitvi, češ da bo tako prispeval k preprostejšemu reševanju ljudi v prihodnosti? Tudi šesti Berlinguerjev argument, tako kot vsi prejšnji, ni prepričljiv.

4

Razprava o presajanju bi nas morala opozoriti na pomembno dejstvo - klasična moralna prepričanja so za razpravo o sodobnih bioetičnih vprašanjih brez koristi, ker so prilagojena zastarelim razmeram. V mislih imam predvsem razmere, ko je bila meja med življenjem in smrtjo jasno določena in je bila oseba, katere telo ni več opravljalo kardioloških funkcij, nepovratno mrtva, usoda osebe, katere telo je te funkcije še vedno opravljalo, pa nejasna. Prenehati se ukvarjati s tako osebo je lahko v takih razmerah pomenilo prekiniti reševanje potencialno srečnega življenja.

Danes lahko življenje v smislu ohranjanja določenih temeljnih funkcij podaljšujemo v nedogled. Bistveno je, da lahko življenje v tem smislu podaljšujemo tudi, ko je jasno, da oseba ne bo mogla nikoli več ničesar občutiti. Tako stanje sproža nova etična vprašanja, še zlasti če vemo, da bi lahko telo te osebe uporabili za reševanje druge osebe, ki ima še zmeraj možnost za srečno življenje. Kaj zahteva v takih razmerah spoštovanje svetosti življenja? Je to podaljševanje življenja osebi, za katero vemo, da se ne bo nikoli več zavedala svojega življenja, ali pa pomoč osebi, ki bi lahko z zdravniško pomočjo (presaditvijo organov) še naprej živela srečno življenje? Etika kakovosti življenja zagovarja drugo rešitev. Ta članek poskuša pokazati, da je to razumen predlog.

Razlogi za to so jasni. Po eni strani ne bo imela oseba, potem ko je enkrat nepovratno izgubila zavest, nobene koristi več od podaljševanja življenja, po drugi strani pa bi lahko njeno telo uporabili za reševanje drugih oseb. Argumenti splošne koristi govorijo v korist žrtvovanja telesa osebe, ki je nepovratno izgubila zavest. Zdi se, da v prid take rešitve govorijo tudi vse neutilitaristične teorije morale, ki zagovarjajo pomembnost posledic. Tovrstne teorije bodo namreč vse vsebovale pravilo, da je postopek upravičen, če nikomur ne povzroča škode, povrh vsega pa nekomu prinaša koristi.

Tradicionalna etika se zlomi tudi pri odgovoru na vprašanje o prodaji telesnih organov. V razmerah, ko od trgovanja z organov ni bilo nobene druge koristi kot te,

da bi lahko zadovoljila sadistične ali čudaške cilje, si ni bilo mogoče zamisliti, da bi trgovina z organi lahko bila moralno sprejemljiva. A kako neki bi lahko tako trgovino prepovedali v razmerah, ko imajo od nje korist vse stranke? Res je, da si ne moremo zamisliti moralne sprejemljivosti razmer, v katerih so nekateri ljudje prisiljeni prodajati dele svojega telesa in tako tvegati življenje, da bi preživeli. Toda prav tako etično dvolično je nasprotovati pojavom, ki kažejo na tako družbeno stanje in ki so za nekatere stranke v taki družbeni skupnosti edina rešitev. Strinjam se, da je skupnost dolžna pravično razdeliti bogastvo in poiskati alternativne rešitve za presajanje, vendar pa v trenutnih razmerah ne vidim moralnih zadržkov, zaradi katerih bi morala biti prodaja organov prepovedana.

Ko škotski filozof MacIntyre govori o klasičnih etičnih prepričanjih, ima v mislih moralna prepričanja, ki so jih starši prenesli na mladega Immanuela (Kanta). Nauk razprave o presajanju organov je, da za razvoj sodobne bioetike niso toliko pomembna prepričanja, ki so jih na Kanta prenesli njegovi starši, kot stroga etična metodologija razsojanja, ki jo je le-ta izdelal.[39]

prevedel Jan Bregant

Ethical Questions Concerning the Transplantation of Organs

Today we are able to prolong the life - in the sense of maintaining of some essential

[39] Pri nastajanju tega članka so mi s svojimi nasveti in pripombami, za katere sem jim globoko hvaležen, pomagali prof. dr. Nenad Miščević, prof. dr. Jasmina Ledić, doc. dr. Ante Čović, dr. Snježana Prijić, prof. Majda Trobok, Tamara Ritoša, ob njih pa še študenti, udeleženci seminarja iz teorije države in prava na reški Pravni fakulteti in seminarja iz filantropije na reški Pedagoški fakulteti ter učenci IV. gimnazijskega razreda srednje italijanske šole na Reki.

functions - almost to the infinity. We can do this also when is evident that a person will not be any more able to be aware of anything at all. Such a situation raises new ethical questions, especially when we know that the body parts of this person could be used to save the life of other person. What - in these circumstances - requests the respect of holiness of the life? Will we opt out for prolongation of life of a person who will be not any more able to be aware of anything at all or for a help to a person who will be able - with a medical help - to live a happy life? The ethics of quality of the life advocates the second option. I present the arguments in favor of the second - in my opinion reasonable - option.

In the second part of the article I argue that in the actual circumstances I see no moral obstacles why the trade with body parts (organs) should be prohibited.

Keywords: ethics, transplantation of body parts (organs), definition of death, quality of life.