

se svou rolí katolického kněze a zaujmout vůči preferovaným stanoviskům jistý odstup.

Tomáš Hříbek

Janet Radcliffe Richards: The Ethics of Transplants

Why Careless Thought Costs Lives

Oxford–New York, University Press 2012. xii + 278 s.

Britská filosofka Janet Radcliffe Richardsová je známá svými mimořádně přesnými a průzračně formulovanými argumenty, jimiž často podkopává zažitě způsobu uvažování. Ve své první knize *The Sceptical Feminist* (1980) zpochybnila některé mýty feministického myšlení, např. přesvědčení, že logika a věda jsou nástroje mužského útlaku, že pornografie je niterně degradující, nebo že program osvobození žen je v rozporu se zájmem o krásu a sebezušlechťování. Ve vynikajícím úvodu do evoluční filosofie, *Human Nature after Darwin* (2000), věnovala Richardsová značný prostor vyvrácení dnes velmi rozšířeného názoru, že evoluční psychologie implikuje tradiční pojetí a rozdělení genderových rolí. O tématech, o nichž jiní autoři často nedokážou hovořit bez ideologických předsudků a klišé, pojednává Richardsová trpělivě, prostřednictvím poctivého zkoumání alternativ a hledáním skrytých předpokladů zažitých přesvědčení. Považuji její způsob psaní za vzor filosofické prózy, a to v jakékoli oblasti filosofického zkoumání.

Nová kniha o etice transplantací, jež je napsána v podobném, v tom nejlepším slova smyslu analytickém stylu, rovněž nabízí několik překvapivých – až šokujících – závěrů. Literatury k danému tématu je zatím poskrovnu (i v angličtině lze monografie spočítat asi tak na prstech jedné ruky, nemluvě o české literatuře, v níž k danému tématu rozsáhlejší systematické studie zatím chybí). A není divu: celá tato oblast medicíny je velmi nová a zároveň se bouřlivě rozvíjí, takže neuplyne prakticky ani měsíc, abychom neslyšeli o úspěšných pokusech o transplantaci orgánů, u nichž to bylo donedávna nemyslitelné. Celé lidské tělo se pomalu stává zásobárnou náhradních dílů, což pochopitelně nastoluje dříve neexistující etické otázky. *The Ethics of Transplants* J. R. Richardsové je navíc kniha tak výjimečná, nejen co do promyšlenosti svých morálních doporučení, ale i vzhledem k metodologii, kterou uplatňuje, že má v daném subžánru zřejmě na léta dopředu garantované místo jako zásadní příspěvek. To neznamená, že kniha neobsahuje i body, o jejichž korektnosti je možné polemizovat, jak naznačím v závěru.

Především je třeba říci, že kniha Richardsové je *filosofický* spis. To znamená, že se nezabývá technickou stránkou transplantací. Jde o rozumné rozhodnutí. Filosofům, kteří jsou laiky v medicíně, by i redukováné množství technických informací

bylo nejspíš nesrozumitelné, přičemž by nijak nepřispělo k osvětlení etické problematiky. A pro lékaře, kteří chtějí studovat etické aspekty své praxe, by odborné informace, které znají odjinud, byly nadbytečné. Další omezení spočívá v tom, že Richardsová se nezabývá ani všemi etickými otázkami transplantační medicíny. Lze rozlišit dvě hlavní nebo zastřešující etické otázky ohledně transplantací: Za prvé, za jakých podmínek smíme získat potřebné orgány (*procurement*)? A za druhé, podle jakých kritérií je máme rozdělit mezi pacienty (*distribution*)? *The Ethics of Transplants* se věnuje výhradně první z obou otázek, resp. různým podotázkám, které pod zmíněnou zastřešující otázkou spadají. Jde o to, že dostupných orgánů je vždy méně než pacientů v pořadníku a rozšíření nabídky stojí v cestě různé morální zábrany i zákonná omezení. Asi bychom čekali, že Richardsová bude postupovat standardní cestou aplikované etiky, totiž výkladem nějaké favorizované normativní teorie – např. utilitarismu – a její následnou aplikaci na konkrétní oblast, v tomto případě transplantační medicínu. Richardsová však zvolila jinou cestu. Místo aby vyšla z nějaké kontroverzní etické teorie, opírá se pouze o velmi minimální předpoklad: „Beru jako výchozí propozici tvrzení, že lze-li něčí život nebo zdraví zachránit pomocí transplantátu, je to samo o sobě dobrá věc“ (14).¹ Richardsová vzápětí vysvětluje, že poskytnutí transplantátu pacientovi nepovažuje za dobré za všech okolností; např. by nebylo dobré obstarat potřebný orgán prostřednictvím vraždy dárce. To znamená, že dobro, spočívající v záchraně něčeho života pomocí transplantace, lze přebít jinými dobry, např. respektem k životu druhých; nicméně záchrana života transplantací je dobrá, ať už v dané situaci platí cokoli dalšího. V tom smyslu je možné říci, že je to „niterné“ (*intrinsically*) dobrá věc. Z přijetí tohoto minimálního předpokladu plynou určité důsledky. Především ten, že je-li možné zachránit něčí život transplantací, „existuje *presumpce* ve prospěch jejího uskutečnění, kdykoli je to možné“ (15, zvýraznění v originále). Takovou *presumpci* lze pochopitelně zneplatnit, nicméně je důležité si uvědomit, že *důkazní břemeno je na těch, kdo by si přáli nějaký způsob získávání orgánů zablokovat*.

Dvě klíčové kapitoly *The Ethics of Transplants* jsou pak věnovány posouzení různých způsobů, zda a jak neutralizovat *presumpci* ve prospěch získání orgánů pro transplantaci – za prvé, od živých dárců; za druhé, od čerstvě zesnulých. Na první pohled kontroverznější je získávání orgánů od živých dárců. *Presumpce* ve prospěch získávání orgánů zde naráží na celou řadu hluboce zakořeněných morálních intuicí, vyjádřených obvykle v ideji práv. Podstatou práva je samozřejmě to, že má sílu přebít jiné ohledy. Mám-li vlastnické právo vůči svému domu, pak toto právo přebíjí vaši potřebu přístřeší, jakkoli je ta potřeba vitální. Podobně se má za to, že právo podržet si své orgány přebíjí potřebu nemocných či umírajících pacientů použít orgány zdravých. Tato představa je v pozadí obvyklé námítky vůči noční můře utilitaristické společnosti, v níž by tlupa lékařů přepadle vhodného dárce a rozdělila

1 Čísla v závorkách odkazují na stránky recenzované knihy.

jeho orgány mezi pět či více pacientů. Jak jsem již zmínil, Richardsová nedoporučuje utilitaristický kalkul. Místo toho se věnuje podrobnému zkoumání námitek, které mnozí z nás vyjadřují vůči dárcovství orgánů za peníze – čili, řečeno méně eufemisticky, prodeji vlastních orgánů. K takovému prodeji se uchýlovali někteří chudí lidé a v současnosti je ve vyspělých zemích ilegální. Ale je-li důkazní břemeno na těch, kteří si přejí zablokovat širší dostupnost orgánů, což by legalizace trhu s nimi bezpochyby umožnila, jaké přesně důvody mohou uvést? Richardsová podrobně zkoumá celou škálu takových důvodů – že prodávající neví, co činí; že sám sebe poškozuje; že jde o jednání, k němuž jsou chudí donuceni; případně že jsou chudí takto vykořisťováni; že jde o novodobé otroctví; atd. – a trpělivě vyvrací každý z nich. Zde alespoň ocitují jádro námítky vůči tezi, že prodej orgánů má být zakázán, protože lidi k němu nutí extrémní chudoba: „Ovšemže by bylo mnohem lepší odstranit chudobu, ale postavíme-li věc takto, implikujeme tím, jako by zákaz [prodeje orgánů] a ‚pozvednutí z chudoby‘ byly nestejně žádoucí variace na totéž obecné téma. [Ve skutečnosti jde o] přímé protiklady. Ochrana chudých před prodejem ledvin prostřednictvím odstranění chudoby funguje tak, že rozšiřuje škálu možností až do doby, než bude k dispozici něco lákavějšího – a je to samozřejmě mnohem vhodnější metoda. Ale zákaz prodeje sám o sobě pouze ještě více zužuje již tak ubohou škálu možností“ (63). Jinými slovy, je-li někdo proti prodeji orgánů, protože se mu jeví na chudých lidech vynucený, měl by si uvědomit, že zákazem této praxe rozsah jejich svobody dále omezuje, aniž by jim jakkoli pomohl jiným způsobem.

To je jistě provokativní teze, ale v kapitole o etice získávání orgánů z právě zemřelých dospívá Richardsová k podobně nekonvenčním závěrům. Obvykle se má za to, že námítka, zvláště ze strany pozůstalých, proti posmrtnému využití orgánů souvisejí s tradičními představami o povinné úctě vůči zemřelým a o nutnosti zachovat integritu pohřbívaného těla. Vzápětí se však ukazuje, že i v těchto tradičních představách bylo vždy místo pro řadu výjimek (málokdo trval např. na tom, že úcta k mrtvému invalidovi vyžaduje, aby byl pochován i s amputovanou končetinou, atd.). To naznačuje, že neochota k posmrtnému vytěžení našich orgánů nepramení z přání podržet si tělesnou integritu i v záhrobí. Z analýzy způsobů, jak běžně mluvíme o našich tělech a jejich posmrtné manipulaci, vyvozuje Richardsová, že „v hlubokém znepokojení lidí, jež chtějí zabránit využití svých mrtvých těl jinými lidmi, nejde ani tak o právo *zabránit* tomuto využití, jako spíše o to mít *kontrolu* nad jejich využitím – nebo přinejmenším o to nepřenechat neznámým lidem kontrolu nad jejich užitím“ (168; zvýraznění v originále). Takže se ukazuje, že naše tělesné orgány ve skutečnosti považujeme za cosi jako movitý majetek, a podle Richardsové bychom tomuto chápání měli přizpůsobit i naše legální normy. To by mimo jiné umožnilo obejít se bez *souhlasu pozůstalých* s dárcovstvím orgánů po jejich zesnulých rodinných příslušnících. Častá neochota pozůstalých udělit takový souhlas pramení ze skutečnosti, že na dárcovství orgánů je nahlíženo jako na součást problematiky nakládání s tělem zesnulého (řádný pohřeb, rituály, truchlení),

kteřé opravdu spadá do kompetence pozůstalých, a nikoli jako na součást vypořádání majetku po zesnulém, o něž se postaral on sám prostřednictvím závěti. Pozůstalí, kteří o zesnulého pečovali v jeho nemoci, přirozeně považují za předmět své péče i mrtvé tělo, a v takových okamžicích je pro ně extrémně těžké vyjednávat s nemocničním personálem (který je naopak ve velké časové tísní). Pokud bychom se rozhodli, že dárcovství spadá do sféry vypořádání majetku, ulevilo by se pozůstalým i lékařům. Dále, pokud bychom začali považovat orgány zesnulého za jeho majetek, měli bychom přehodnotit zákaz *adresného dárcovství orgánů*. V současnosti je totiž praxe taková, že zatímco v případě živých dárců se více méně vyžaduje, aby byl darovaný orgán určen konkrétnímu příjemci, v případě posmrtného dárcovství je něco takového odmítáno. Pokud bychom si zvykli považovat orgány zesnulého za jeho majetek, vyplývalo by z toho, že bychom měli také respektovat případné instrukce v závěti o tom, komu dané orgány připadnou.² Jak eliminace souhlasu příbuzných, tak přípuštění adresného dárcovství by nepochybně zvýšily množství dostupných orgánů. Podobný efekt by měl i další návrh Richardsové: zavedení přísné *reciprocity dárcovství*. Zdá se, že spíše než aby se vzdal absolutní kontroly nad svým tělem, je každý z nás raději ochoten riskovat nižší hranici dožití. Ztráta této absolutní kontroly je totiž povětšinou pravděpodobně spojována s představou nějaké utilitaristické utopie, v níž by kterýkoli zdravý jednotlivec mohl být proti své vůli rozebrán na jednotlivé orgány v zájmu blaha společnosti. Problém je v tom, že lidé odmítající darovat své orgány po smrti za současné praxe nijak neriskují snížení délky svého dožití: orgány jsou totiž distribuovány zcela nestranně, takže na ně v případě potřeby mají nárok i odmítači dárcovství. To nelze hodnotit jinak než jako nespravedlnost. Proto by bylo fér, aby ti z nás, kdož odmítnou darovat po smrti své orgány, nesli za svou neochotu riziko tím, že v případě potřeby transplantátu budou až na samém konci seznamu příjemců.

The Ethics of Transplants obsahuje ještě dvě další kapitoly: jedna je věnována metodologii morálního zkoumání, druhá problémům spojeným s určením okamžiku smrti. Úvahy o metodologii obsahují užitečné poznámky například o místě intuicí v morálním uvažování, ale doporučuji především poslední kapitolu o tom, jak se ve světle požadavků transplantací medicíny jeví diskuse o kritériích stanovení okamžiku smrti. I kdyby otázky o souhlasu s darováním orgánů po smrti byly zodpovězeny, zbývá totiž další okruh problémů. Donátor orgánů musí být mrtvý, ale zároveň je třeba, aby jeho orgány byly co nejživější, tj. nejčerstvější. Jak stanovit okamžik, od něhož je potenciální donátor mrtvý, aby lékaři mohli bez otálení zachránit použitelné orgány? Od nepaměti byla za moment smrti považována zástava srdce a dechu. Kardiopulmonální kritérium však přestalo dávat smysl od doby,

2 Prof. Helena Haškovcová mě upozornila, že tento návrh je z ryze biologického hlediska pochybný, pokud by měl znamenat přenos na libovolného člověka. Příjemce musí být totiž s dárcem imunologicky kompatibilní.

kdy umělá ventilace dokáže zastoupit spontánní dýchání, jehož možnost zanikla kvůli nenávratnému selhání mozku. Zdálo by se tedy, že shoda na mozkovém kritériu smrti dává odpověď na otázku, kdy směřjí lékaři odebrat pacientovi orgány: jakmile je *brain-dead*. Jenže dobře víme, že kontroverze ohledně této otázky trvá. Neboť zatímco jedni tvrdí, že pacient je mrtvý, protože nenávratně ztratil vědomí – a proto je třeba neváhat s odebráním jeho orgánů, dokud jsou čerstvé –, druhí věří, že žije, i kdyby vědomí už nikdy neměl nabýt – a proto by se odebrání jeho orgánů rovnalo vraždě. Stoupenci názoru, že i *brain-dead* pacient na ventilátoru je nedotknutelný, obvykle předpokládají, že z něj dosud nevyrchala životadárná ingredience, tradičně zvaná „duše“. Dokud si nemůžeme být jisti, že tato cenná ingredience tělo opustila, je lépe s ním zacházet jako s živou osobou. Problém je samozřejmě v tom, že neexistují žádné vědecké, empirické prostředky, jak se o přítomnosti duše přesvědčit. Ale to znamená, že spor mezi zmíněnými dvěma hledisky není sporem o nějakých *empirických faktech*. „Neklademe si otázku, zda existuje nějaká šance, že se osoba vrátí; na to známe odpověď. Problém se tedy již netýká jistoty nenávratnosti, ale toho, které části celého organismu musejí být nenávratně ztraceny, aby byla osoba skutečně mrtvá. Jinými slovy, problém není v tom, zda je odchod *trvalý*,[...] ale zda je *úplný*“ (227; zvýraznění v originále). Zatímco zastánci prvního stanoviska se domnívají, že osoba odešla úplně, je-li ztracen její mozek; podle obhájců druhého názoru neodešla, dokud si nemůžeme být jisti, že odešla i empiricky nezjistitelná duše. Avšak nejde-li mezi těmito dvěma hledisky o *empirický* spor týkající se fyzického stavu pacientů, kteří nenávratně ztratili schopnost vědomí, pak se nejspíš jedná o problém *praktický*, o to, „jak s nimi *zacházet*“ (233; zvýraznění v originále). Z toho je zřejmé, že problém určení momentu smrti přesahuje kompetenci lékařů, ačkoli tradičně jsme očekávali jeho vyřešení právě od nich. Etické problémy je tedy třeba řešit pečlivým rozvažováním na úrovni celé společnosti. Richardsová osobně navrhuje, že „lidé by měli být *považováni za mrtvé*, když jejich vědomý život skončil [...], i když lidský organismus, lidská bytost, je ještě *naživu*“ (237). Je nasnadě, že taková změna postoje by mimo jiné rozšířila nabídku orgánů k transplantaci, a tak pomohla zachránit mnoho životů.

Jak jsem zmínil již v úvodu, Richardsová má mimořádný dar formulovat své úvahy jasně a srozumitelně, takže je může sledovat specialista i laik. Jednou z výhod této argumentační průzračnosti je i to, že čtenář rozliší mezi jednotlivými premisami ty, které se jeví jako slabší, od těch silnějších. Pisateli těchto řádků se jeví méně přesvědčivou teze, že o našich orgánech fakticky uvažujeme jako o majetku. Není náš vztah k našim vlastním tělům přece jen intimnější než k sebecennějším předmětům, jež vlastněme? Domnívám se, že by stálo za to prozkoumat ještě podrobněji otázku, nakolik je mé tělo více než jakýkoli jiný objekt součástí mé identity. Pokud by se taková souvislost prokázala, je možné, že by Richardsová nemohla odvodit některé ze svých radikálních praktických doporučení.