

Joanna Picewicz
(Kraków)

CZY PRAKTYKA TRANSPLANTACYJNA *EX MORTUO* JEST WSPÓŁCZESNĄ FORMĄ KANIBALIZMU?

IS THE *EX MORTUO* TRANSPLANTATION PRACTICE
A MODERN FORM OF CANNIBALISM?

Abstract

Transplantation is defined by the opponents of this practice as neo-cannibalism, medical cannibalism or modern cannibalism due to the strictly utilitarian treatment of human corpses. It is claimed that the human body is brought into the role of a resource, raw material for further processing. The capabilities offered by medicine have contributed to changing the system of human values: the perception and understanding of human corporality. After death, the human body should be surrounded by a special piety, but it is treated in a purely utilitarian way in order to retrieve its pieces for a transplant. Some even see in transplantation practice a connection with cannibalism. The purpose and motivation of both practices is the same: a person, to save their life, assimilates a particular element of the human body by means of a medical transplant, whereas a person who is forced to consume the human body also does so to save their life.

Key words: transplantation, transplant, human body, human corpse, cultural cannibalism, hunger cannibalism, medical cannibalism

Słowa kluczowe: transplantacja, przeszczep, ciało ludzkie, zwłoki ludzkie, kanibalizm kulturowy, kanibalizm głodowy, kanibalizm medyczny

*

Etymologicznie transplantacja z łac. *transplantare* oznacza przesadzać, przenosić, jest to określenie późnołacińskie, które przyjęło się i upowszechniło w języku polskim jako transplantacja. Znaczy ono, przeszczepianie – w sensie

operacyjnego przeniesienia, – częściej komórek i tkanek (naskórka, skóry, rogówki, kości, naczyń krwionośnych, jelit), oraz całych narządów (nerek, serca, wątroby, płuc, trzustki) z organizmu dawcy do organizmu biorcy, w celu polepszenia jego zdrowia¹.

Praktyka przeszczepowa jest młodą dziedziną. Zastosowanie nowych technik przyczyniło się do tego, że w ostatnim wieku nastąpił jej znaczny postęp. Medycyna posiada dzisiaj rozległe możliwości ratowania ludzkiego życia za pomocą przeszczepu. Ta metoda lecznicza skuteczni się tylko wtedy, gdy życie dawcy dobiegnie kresu. Dlatego ten sposób ratowania ludzkiego życia wywołuje różne reakcje ze strony społeczeństwa.

Człowiek, poprzez operacyjne przeniesienie, wchłania² w siebie żywy (w sensie biologicznym) element drugiego człowieka. Można by powiedzieć, że dochodzi do „zjadania”³ ciała ludzkiego. Mówi się nawet, iż może dojść do niebezpiecznego „porządku ludożerczego”⁴. I tak L. Manteuffel w praktyce transplantacyjnej widzi „poniżanie godności ludzkiej”⁵. Postawił również podstawowe pytanie, a mianowicie „czy naprawdę trzeba żyć za wszelką cenę?”⁶. Odpowiedź przeciwników przeszczepiania jest jednogłówna – nie. Oponenci⁷ te same metody leczniczej wyrażają przekonanie, iż: „Z ograniczoności życia nie musi wynikać nieszczęście, tak jak nie musi być prawdą, że upragniona nieśmiertelność miała być samym szczęściem”⁸. Czy „nieśmiertelność” nie stanie się dla nas brzemieniem? Może nawet dojść do tego, że ktoś zatęskni za „zwykłą” śmiercią. Jednak czy człowiek otrzyma prawo do takiej decyzji? A może przyzwolenie na własną śmierć zostanie nadane z mocy prawa, tak jak prawo do życia, prawo do kształcenia czy prawo do wolności myśli?

¹ I. Wagner, M. Maj; *Spoleczna wiedza o transplantacjach narządów w Polsce – przesłanki dawców i biorców*, w: B. Pawlica, M. S. Szczepański (red.), *Dar życia i jego społeczny kontekst. Zabiegi transplantologiczne w świadomości społecznej*, Tychy 2003, s. 56; por. także R. Tokarczyk; *Prawa narodzin, życia i śmierci. Podstawy biojurysprudencji*, Zakamycze 2002, s.213.

² Chodzi tu o pewien proces włączania przeszczepionego organu w dynamikę biologiczną organizmu biorcy.

³ W transplantacji nie dochodzi do zniszczenia tkanki lub organu - wprost przeciwnie, chodzi o to, by przeszczep pozostał nieuszkodzony, by zachodziły w nim procesy biochemiczne i fizjologiczne (lub były one możliwe do wznowienia po znalezieniu się w ciele biorcy).

⁴ J. Bernard, *Od biologii do etyki*, Warszawa 1994, s. 43.

⁵ R. Tokarczyk, dz. cyt., s. 230.

⁶ Tamże, s. 230.

⁷ M. in.: L. Manteuffel, B. Wolniewicz, S. Lem.

⁸ H. Haskovcova, *Między życiem a śmiercią*, przeł. H. Wasylkiewicz, Warszawa 1978, s. 176.

Transplantacja określana jest przez jej przeciwników mianem współczesnego kanibalizmu⁹, kanibalizmu medycznego czy neokanibalizmu, ze względu na czysto utylitarne traktowanie zwłok ludzkich. Twierdzi się, że ciało ludzkie sprowadzane jest do roli materiału, surowca do dalszej eksploatacji czy obróbki. Po śmierci organizm człowieka traktowany jest jako swoisty magazyn części zamiennych, które w razie potrzeby można pobrać i wszczepić drugiej osobie. Nawzajemność takie ma swoje źródło w braku zaufania do kryterium stwierdzającego śmierć człowieka¹⁰, które umożliwia pobranie i przeszczepienie biorcy części ciała dawcy.

Filozof Paweł Okołowski, związany z Uniwersytetem Warszawskim, zebrał i przedstawił tezy przeciwników transplantacji, będące argumentacją przeciwko akceptacji tejże metody leczniczej.

Teza pierwsza – pobranie narządów *ex mortuo*¹¹ jest profanacją, zbezczeszczeniem ciała zmarłego¹², które za życia było duchowo-cieleśnym rzeczywistym bytem¹³. Jest ingerencją w cielesną powłokę nieżyjącego, która zostanie naruszona w sposób trwały, a wraz z nią obecna tam świętość¹⁴.

⁹ Zjawisko kanibalizmu w odniesieniu do ludzi nosi miano ludożerstwa czyli antropofagii (gr. *ánthrōpos* – człowiek, *phagēin* – pożerać). Zjawisko to dzieli się na dwie zasadnicze podkategorie, jak niżej:

- 1) endokanibalizm – a więc zjadanie zmarłych przyjaciół i krewnych, będące formą okazywania im czci i szacunku;
- 2) egzokanibalizm – spożywanie "obcych" (pożeranie wrogów poległych w walce lub ludzi zabijanych i składanych w ofierze bóstwom).

Zob. D. Diehl, M. P. Donnelly, *Dzieje kanibalizmu*, przeł. M. Urbański, Warszawa 2008, s. 25.

¹⁰ Trwałe nieodwracalne ustanie funkcji pnia mózgu jest podstawowym kryterium orzekającym śmierć człowieka/ organizmu ludzkiego jako całości. W prawie polskim rozpoznanie śmierci pnia mózgowego reguluje *Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2007 r. w sprawie kryteriów i sposobu stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu* (M.P. 2007 nr 46 poz. 547), wersja elektroniczna (<http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WMP20070460547>) [dostęp 09.10.2017]; por. także M. Nowacka, *Etyka transplantacji*, w: J. Różyńska, W. Chańska (red.), *Bioetyka*, Warszawa 2013, s. 223; także A. Sikora, *Europejskie standardy bioetyczne w perspektywie dialogu cywilizacyjnego*, Poznań 2013, s. 172.

¹¹ Transplantacja ze zwłok.

¹² Por. T. Biesaga, *Wobec zgody domniemanej i zawłaszczania zwłok do transplantacji*, „Medycyna Praktyczna”, nr 1, 2006, s. 21.

¹³ Plotyn (ok. 203-270) twierdził, że człowiek to "istota dwoista, złożona z duszy (umysłowej i zmysłowej) i ciała". Ścisłej ujmując, człowiek to dusza istniejąca w ciele i zarazem z nim złączona. Dusza jest nierozłącznie spleciona z ciałem, tworzy je, ożywia i kształtuje. Jednak to dusza umysłowa (a nie zmysłowa) przebywająca w świecie umysłu zawsze potrafi odpowiednio pokierować ciałem. W jego wykładach zredagowanych przez wiernego ucznia Porfirusza (232-304) nazywanych *Enneadami* odnajdujemy zapis stosunku do ludzkiej fizyczności. Plotyn uważał, że materialność która przejawia się w ludzkim ciele jest właściwością najmniej doskonałą. D. Dembińska-Siury, *Plotyn*, Warszawa 1995, s. 58-61. Natomiast Augustyn z Tagasty (354-430) kontynuator

Teza druga – transplantacja drogą zgody domniemanej¹⁵ narusza więzi rodzinne, odbierając bliskim prawa do zmarłych.

myśli neoplatonńskiej uważał, że człowiek składa się z dwóch ściśle zespolonych ze sobą elementów: rozumnej duszy i śmiertelnego ciała. Substancjalna rozumna (poznająca) dusza stanowi prymat nad nietrwałym bytowo ciałem, jest także łącznikiem pomiędzy ciałem (światem materialnym) a Bogiem stwórcą wszechświata. W elemencie cielesnym człowieka (pomimo jego kruchej bytowości) dostrzegał naturalne piękno, dobroć i uporządkowanie. Jednakże fizyczno-materialna struktura ludzka w porównaniu z duszą stanowi „dobro niższe”. Doktor Łaski na koniec swych filozoficzno-teologicznych dociekań nad człowiekiem dodał, iż w dualizmie duszy i ciała jest zawarta harmonia i zgodność. E. Gilson, *Wprowadzenie do nauki św. Augustyna*, przeł. Z. Jakimiak, Warszawa 1953, s. 58; por. także Św. Augustyn, *Państwo Boże*, przeł. W. Kubicki, Kęty 1998, XXII, 24, s. 951, także Św. Augustyn, *O wierze prawdziwej*, przeł. W. Eborowicz, *Dialogi i pisma filozoficzne*, Warszawa 1954, s. 96-97.

¹⁴ W starożytnej myśli greckiej odnajdujemy jednak odmienne postrzeganie ludzkiej cielesności. Według Platona (ok. 427–347 p.n.e.) ciało ludzkie jest złem przede wszystkim w kontekście poznawczym. Ontycznie ciało obciąża duszę, ponieważ domaga się pokarmu, ulega chorobom, jest siedliskiem wielu żądz, a wszystko to stanowi przeszkodę na drodze człowieka w docieraniu do prawdy. Ciało samo w sobie jest bytem zjawiskowym, nie przysługuje mu więc status bytu rzeczywistego. Każdy byt jest dobrem i każde dobro jest bytem, a skoro ciało nie jest rzeczywistym bytem, to nie jest dobrem. W platońskim *Fedonie* czytamy, iż śmierć to uwolnienie się duszy od ciała. „Umieranie to jest to, że ciało uwolnione od duszy staje się, z osobna, ciałem samym w sobie, a z osobna znowu dusza wyzwolona z ciała sama istnieje dla siebie”. Zob. Platon, *Fedon*, 64 C, przeł. W. Witwicki, *Dialogi*, t. I, Kęty 2005, s. 636.

W rozumieniu platońskim po śmierci człowieka dochodzi do rozpadu związku duszy z ciałem, po którym ciało jest wyłącznie rzeczą, której nie należy się szczególne traktowanie. Można wnioskować, iż starożytna myśl grecka nie dostrzega niczego niestosownego w praktycznym wykorzystywaniu ciała ludzkiego, które zostało opuszczone przez nieśmiertelną duszę. Także współcześnie postrzeganie ludzkiej fizyczności odbywa się w duchu platońskim. Władysław Stróżewski konstatuje, jak czytamy: „Ciało w oderwaniu od mojej jaźni to zwłoki, to już nie jest «moje» ciało. Zwłoki nie są moje i to nie dlatego, że w momencie ich pojawienia się nie istnieje korelacja czasowa między mną a nimi, ale z powodu przerwania metafizycznej więzi, jaka łączy ciało i duszę”. Stróżewski zwraca uwagę na istnienie dualizmu jaźni i ciała, które to po kresie swego trwania, opuszczone przez duszę staje się czymś przypadkowym, staje się absolutnie niczym. O losie martwego ciała może decydować ktokolwiek. Zob. W. Stróżewski, *Kilka uwag filozoficznych dotyczących tematu: „Do kogo należą zwłoki ludzkie?”*, w: *Zawłaszczanie zwłok ludzkich*, Kraków 1996, s. 11.

¹⁵ Zgoda domniemana daje możliwość pobrania narządów ze zwłok tylko wtedy, gdy dawca za życia nie wyraził sprzeciwu co do takiego postępowania. W przypadku osoby małoletniej (poniżej szesnastego roku życia) lub ubezwłasnowolnionej, należy złożyć upoważnienie w formie pisemnej przez prawnego opiekuna na dokonanie pobrania organu do przeszczepu. M. Gardocka, *Problem zgody domniemanej w polskiej transplantologii*, *Warszawskie Studia Teologiczne*, XXVI/1, 2013, s. 252; por. także A. Wedel-Domaradzka, *Śmierć a prawa człowieka*, Toruń 2011, s. 250; także M. Koska-Podgórska, J. Matusiak, *Transplantacja w ustawodawstwie polskim i europejskim – ujęcie historyczne*, w: J. Such, J. Wiśniewski (red.), *Z filozoficznych, etycznych i prawnych zagadnień transplantacji*, Poznań 2011, s. 64; także D. Michałowska, *Kreowanie społeczeństwa etycznego – problemy transplantologii a edukacja etyczna*, w: J. Such, J. Wiśniewski (red.), *Z filozoficznych, etycznych i prawnych zagadnień transplantacji*, Poznań 2011, s. 51. W prawie polskim zgodę domniemaną reguluje *Ustawa z dnia 1 lipca 2005 roku o pobieraniu, przechowywaniu i prze-*

Teza trzecia – czysto utylitarne traktowanie zwłok ludzkich za pomocą transplantacji.

Teza czwarta – wiara, w myśl sentencji *non omnis moriar*¹⁶, że część ciała człowieka będzie żyła w ciele drugiej osoby.

Teza piąta – różnicuje globalne i jednostkowe znaczenie transplantacji, tj. pierwsza składowa godzi w kulturę i nie sprzyja ewolucji, druga może być nawet niekiedy moralnie wskazana (analogicznie: masowa produkcja samochodów i związane z nimi wypadki rzucają cień na piękne pojazdy).

Teza szósta – przeszczepy są zawsze złem, jednak możliwym do przyjęcia na zasadzie konieczności wyższej.

Teza siódma – implantacja organów stwarza szanse uniknięcia śmierci, co jest tożsame z świadomością dalszego egzystencjalnego trwania i zarazem możliwością przeżycia innych.

Teza ósma – brak sprawiedliwego dostępu do przeszczepu.

Teza dziewiąta – namawia do prawnej swobody handlu organami, zamiast obłudnego przyzwolenia na nielegalny handel¹⁷.

Przeciwnicy transplantacji *ex mortuo* uważają, iż ta metoda lecznicza odziera z godności zmarłego, będącego za życia podmiotem praw, ich nosicielem oraz wykładnikiem. W zagadnieniu zgody domniemanej potencjalnego dawcy dostrzega się ograniczenie autonomicznej decyzji człowieka, który chciałby rozporządzić własnym ciałem według swego uznania¹⁸. Wola osoby zmarłej przestaje mieć znaczenie tylko dlatego, że osoba ta nie jest w stanie wyrazić swego sprzeciwu¹⁹ czy też domagać się poszanowania praw obywatelskich oraz przekonań²⁰.

szczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U. 2005 nr 169, poz. 1411), wersja elektroniczna (<http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20051691411>) [dostęp 09.10.2017].

¹⁶ „Nie wszystek umrę” – słowa te są cytatem z wiersza Horacego zatytułowanego *Exegi monumentum*. Miały one wyrażać przekonanie poety, że dzięki swej twórczości nie zginie w pamięci potomnych.

¹⁷ R. Tokarczyk, dz. cyt., s. 231.

¹⁸ W. Stróżewski w swej pracy *Kilka uwag filozoficznych dotyczących tematu: „Do kogo należą zwłoki ludzkie?”* wyłamuje się z dotychczasowego stanowiska na temat rozumienia ludzkiej cielesności, wypowiadając się odnośnie prawa własnej troski, także i po śmierci, następująco: „Moje ciało należy tylko do mnie, jest moje. Ale gdy ciało jest w oderwaniu od mojej jaźni, czy wtedy to moje ciało?”. Filozof stwierdza jednakże: „Toteż nie przestaje być »moim« nawet wtedy, gdy je »opuszczę«, a ono stanie się zwłokami. Związane ze mną za życia »ma prawo« do mojej troski także i po śmierci”. W. Stróżewski, dz. cyt., s. 11; por. także W. Orski, *Granice ingerencji w ludzkie ciało*, w: J. Różyńska, W. Chańska (red.), *Bioetyka*, Warszawa 2013, s. 207.

¹⁹ Centralny Rejestr Sprzeciwów reguluje *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 grudnia 2006 r. w sprawie sposobu prowadzenia centralnego rejestru sprzeciwów oraz sposobu ustalania istnie-*

Zgoda ustawowa w świetle etyki jest niejasna, problematyczna i sprzeczna z kardynalnymi prawami człowieka. Transplantologia w śmierci drugiego człowieka dostrzega szczególnego rodzaju „korzyść” w postaci materiału transplantacyjnego. Dochodzi do uprzedmiotowienia ludzkiej cielesności z zamiślem wykorzystania części tej powłoki w innym biologicznym żywym ciele²¹.

Implantacja narządów ludzkich *ex vivo*²² oraz *ex mortuo* kryje w sobie wiele wątpliwości natury etycznej, które zmuszają do filozoficznej dyskusji. Warszawski filozof, prof. Bogusław Wolniewicz, podczas dociekań nad problematyką bioetyczną z zakresu transplantacji porusza w swej pracy *Neokanibalizm* zagadnienie transfuzji krwi, podając iż krew pobrana od dawcy jest natychmiast odtwarzana, można zatem stwierdzić, że „transfuzje bardziej przypominają karmienie piersią niż ludożerstwo”²³. Analogia ta jest właściwa i stosowna. Wydaje się, że filozof wyraża pełne poparcie dla transfuzji krwi (która znajduje się w obszarze transplantacji). Jednakże dostrzega w tej metodzie leczniczej również negatywne aspekty tego problemu. Jak czytamy: „A poza tym można jeszcze rzec i to, że dopiero transplantacje uświadomiły nam, że także w transfuzjach jest coś wielce problematycznego. Dopiero teraz zaczynamy rozumieć sens obiekcji, które już od dawna były przeciw nim podnoszone przez niektóre gminy religijne. Chodzi o to, że transfuzja jest pierwszym krokiem na bardzo ryzykownej drodze, bo po jego postawieniu trudno się już będzie powstrzymywać przed coraz to kolejnymi. [...] Wielkie zło pojawia się na świecie nie nagle, tylko drogą małych kroków, z których każdy w stosunku do poprzedniego wygląda niewinnie”²⁴. Czy poprawną interpretacją będzie ta, iż problematyka przeszczepiania zaczyna się od transfuzji krwi? Czy transfuzja krwi jest początkiem, od którego problematyka implantacji organów nabiera swych kształtów, by potem, metodą małych kroków, przejść ostatecznie do pobrania elementów ludzkiego ciała i wszczepienia ich biorcy?

nia wpisu w tym rejestrze (Dz.U. 2006 nr 228 poz 11350), wersja elektroniczna (http://www.pol-transplant.org.pl/rozp_crs.html) [dostęp 09.10.2017].

²⁰ J. Wróbel, *Zgoda domniemana w polskiej ustawie transplantacyjnej. Wątpliwości i obawy natury etycznej*, w: A. Marcol (red.), *Etyczne aspekty transplantacji narządów*, Opole 1996, s. 107.

²¹ „[...] ludzkie ciało, bez względu na swą aktywność, zdane jest na siebie, skupia się wyłącznie na byciu żywym, trwa uwięzione w wymianie materii z przyrodą, nigdy nie wykraczając poza powtarzający się cykl własnych funkcji i nie mogąc się od niego uwolnić”. H. Arendt, *Kondycja ludzka*, przeł. A. Łagodzka, Warszawa 2010, s. 141.

²² Transplantacja z organizmu żywego.

²³ B. Wolniewicz, *Neokanibalizm*, w: *Filozofia i wartości*, t. I, Warszawa 1998, s. 262.

²⁴ Tamże, s. 262.

Filozof krytycznie odnosi się do zagadnienia śmierci mózgowej, stanowiącej podstawę do pobrania organów *ex mortuo* do przeszczepu. W swej pracy *O prawo do zmarłych* wypowiada się następująco: „Kiedyś prostodusznie sądziłem, że w uznaniu tzw. śmierci mózgowej za kryterium zgonu chodzi o to, by mieć całkowitą pewność, że dana osoba rzeczywiście umarła. Przez myśl mi nie przeszło, że chodzi o coś zupełnie innego, mianowicie o to, by jak najprędzej dobrać się do trupa. To, że zmieniono kryterium śmierci, jest jedną z konsekwencji patrzenia na zwłoki ludzkie jako na surowiec do dalszej obróbki”²⁵. Z tejże wypowiedzi możemy wnioskować, iż śmierć mózgowa może być wygodnym kryterium medycznym, na podstawie którego stwierdza się definitywnie, że dany człowiek nie żyje.

Czym jest śmierć jako taka? Prawdopodobnie zapisem procesu umierania, rozpadem poszczególnych elementów, po zniszczeniu nadrzędnego (pnia mózgowego), nie zaś zapisem śmierci. Zatem czy śmierć jest finałem, czy ostatecznym spełnieniem procesu umierania? Wszelki zapis rejestrujący zachowanie ludzkiej biologicznej struktury wraz z postępującym umieraniem, wymknąłby się aparaturze medycznej. Śmierci odpowiadałby po prostu brak jakiegokolwiek zapisu. Śmierć chociaż wyraźnie obecna – dla ludzi z zewnątrz zdaje się być niedostępna, poznawczo nie do uchwycenia²⁶. „Jakby jej istotą była obecność nieobecności”²⁷.

Prof. B. Wolniewicz dostrzega duże podobieństwo pomiędzy praktyką transplantacyjną a praktyką kanibalistyczną. W swojej pracy *Neokanibalizm* zajmuje stanowisko krytyczne i zdecydowane. Podaje, iż transplantacja jest zerowaniem na trupach, nowoczesnym ludożerstwem, neokanibalizmem. Cel obu praktyk jest ten sam. Pozostaje wyłącznie kwestia formy: „ludożerca klasyczny przyswaja część zwłok przez jej spożycie, neokanibal natomiast przyswaja ją za pomocą zabiegu chirurgicznego”²⁸.

Etnolodzy dowodzą, że w kulturach, w których ludożerstwo²⁹ miało miejsce, spożycie ludzkiego mięsa miało podłoże magiczno-religijne, wynikające

²⁵ B. Wolniewicz, *O prawo do zmarłych*, w: *Filozofia i wartości*, t. II, Warszawa 1998, s. 316.

²⁶ I. Ziemiński, *Obecność i nieobecność śmierci*, „Etyka”, nr 33, 2000, s. 14. Ludwig Wittgenstein w swoim *Tractatus logico-philosophicus* na temat metafizyki śmierci wypowiada się w tezie 6.4311 następująco: „Śmierć nie jest zdarzeniem w życiu. Śmierci się nie doznaje”. L. Wittgenstein, *Tractatus logico-philosophicus*, przeł. B. Wolniewicz, Warszawa 1997, s. 81.

²⁷ I. Ziemiński, dz. cyt., s. 14.

²⁸ B. Wolniewicz, *Neokanibalizm*, dz. cyt., s. 260–262.

²⁹ Pierwsze wzmianki na temat praktyk ludożerstwa można odnaleźć w mitologii greckiej. Mitologiczny bóg Saturn, syn Uranosa i Gai, w obawie przed spełnieniem przepowiedni, głoszącej, że zostanie pozbawiony władzy przez potomstwo, zjadał swe dzieci zaraz po urodzeniu. Herodot (ok. 485–421 p.n.e.) historyk grecki z Halikarnasu przedstawiając w swych *Dziejach* co-

z określonego systemu wierzeń³⁰. Spożycie ludzkiej substancji było aktem religijnego petyzmu wobec zmarłej osoby, ale i podyktowane było wiarą, by nie pozwolono jej zginąć. Akt zjedzenia ustanawiał swoistą więź między grupą plemienną a zmarłym, czyniąc go jej przodkiem³¹. Wierzono, iż wraz z przyswojeniem poszczególnych elementów ciała (serca, wątroby czy mózgu) pokonanego w walce wojownika przejmuje się również jego męstwo, wiedzę, sprawność i inne cnoty, a także energię życiową, która przechodziła z dawcy na biorcę (konsumenta). Cel religijnego ludożerstwa i cel transplantacji jest identyczny. W obu praktykach dąży się do wzmocnienia życiowych sił przyjmującego siłą witalną; w pierwszym przypadku magiczną, a w drugim biologiczną, znajdującą się w spożywanym organie³².

Zjawisko kanibalizmu w pewnych społecznościach ma wymiar kulturowy, jest wręcz tzw. normą kulturową. Jednak fenomen ten ma także drugi wymiar – ludożerstwa głodowego³³, wymuszonego warunkami ekstremalnymi, w sytuacji

dzienne życie ludności zamieszkującej okolice pasm górskich Uralu, zamieszcza w nich opis praktyk ludożerstwa: „jak wieść niesie, mają następujące zwyczaje: skoro komuś umrze ojciec, przeprowadzają wszyscy krewni bydło, potem je zarzynają i krawą mięso, a krawą też zmarłego ojca gospodarza; następnie mieszają wszystko mięso razem i zostawiają sobie na ucztę”. A. Scheindler, Fr. Terlikowski, *Wybór z Dziejów Herodota*, Kraków 1921, s. 6–10. Także Strabon (63–20) geograf grecki i podróżnik pisząc o rytuałach pogrzebowych Celtów, wspomina o zwyczaju podawania swoich zmarłych na stół biesiadny. Historyczne opisy praktyk ludożerstwa zawsze miały charakter obrzędowej konsumpcji zmarłych, a nie żywienia się mięsem ludzkim. M. Eliade, I. P. Couliano, *Słownik religii*, przeł. A. Kuryś, Katowice 1990, s. 78.

³⁰ J. Kopania, *Etyczny wymiar cielesności*, Kraków 2002, s. 52.

³¹ M. Nowacka, *Etyka a transplantacje*, Warszawa 2003, s. 112.

³² Tamże, s. 106.

³³ Druga Księga Królewska Starego Testamentu podaje pierwsze wzmianki na temat ludożerstwa głodowego. Jak czytamy:

„(24) Potem [...] król Aramu, ściągnął całe wojsko, wyruszył i oblegał Samarię.

(25) Powstał zatem wielki głód w Samarii. Bo oto nieprzyjaciele oblegali ją, tak iż głowa osła kosztowała osiemdziesiąt srebrnych syklów [...].

(26) Kiedy król izraelski przechodził po murze, pewna kobieta zawołała do niego: »Wspomóż mnie, panie mój, królu!«

(27) Odpowiedział: »Pan ciebie nie wspomaga, z czego ja mam ciebie wspomóc? Czy z klepiska lub tłoczni?«

(28) Następnie król rzekł do niej: »Co tobie jest?« Odpowiedziała: »Ta oto kobieta powiedziała mi: »Daj twój syna, a zjemy go dzisiaj, mojego zaś syna zjemy jutro«.

(29) Ugotowałyśmy więc mojego syna i zjadłyśmy go. Dnia następnego powiedziałam do niej: »Daj twego syna, żebyśmy go zjadły«, lecz ona ukryła swojego syna«.

(30) Kiedy król usłyszał słowa kobiety, rozdarł swoje szaty».

Pismo Święte Starego i Nowego Testamentu (Biblia Tysiąclecia), Poznań-Warszawa 1984, Druga Księga Królewska (6; 24–30).

Także współcześnie kanibalizm głodowy zapisał się w historii. Do aktów ludożerstwa doszło podczas katastrofy lotniczej 13 października 1972 roku. Samolot Fairchild FH-227, należący do

gdy złamanie kulturowego zakazu spożywania ludzkiego ciała jest jedyną szansą na uniknięcie śmierci³⁴.

B. Wolniewicz podczas filozoficznej analizy metody przeszczepowej dostrzega także analogię w kontekście ludożerstwa głodowego (również tu cel i motywacja są takie same). W swej pracy *Diabeł, czyli miłość zła*, zaznacza, że nie ma żadnej różnicy pomiędzy sytuacją, kiedy osoba, by ocalić swoje życie, zmuszona jest do spożycia ciała ludzkiego, a przypadkiem, w którym osoba pragnąc ocalić swoje życie, przyswaja poszczególny element ciała drugiego człowieka za pomocą chirurgicznego przeniesienia³⁵. Natomiast podczas publicznej dyskusji na temat zagadnienia implantacji organów i dylematów z tym związanych wypowiada się w sposób bardzo kontrowersyjny: „Ja nie protestuję przeciwko ludożerstwu. Może tak trzeba. Może trzeba puszkować zwłoki ludzkie i posyłać do krajów głodujących. Być może tak, ale o tym trzeba mówić. A na ten temat jest cisza”³⁶. Powyższa wypowiedź zabarwiona jest mocnym akcentem emocjonalnym, równocześnie jednak nacechowana racjonalnym wywodem. Filozof nie poddaje krytyce transplantacji w ogóle, nie domaga się jej zaprzestania, a zwraca uwagę, aby nurtujące kwestie omawiać i wyciągać z tego wnioski. Aby nie dochodziło do zмовy milczenia, jaka panuje wokół tejsze tematyki. Technika przeszczepowa³⁷ przyczyniła się do zmiany systemu wartości człowieka: po-

Urugwajskich Sił Powietrznych i przenoszący na swym pokładzie drużynę rugbystów wraz z członkami ich rodzin rozbił się w Andach. Spośród pasażerów ci, którzy nie zginęli bezpośrednio wskutek zderzenia z górą, zmuszeni byli przeżyć 72 dni w bardzo trudnych warunkach – na wysokości ponad 3600 metrów nad poziomem morza, w niskiej temperaturze. Niewielkie zapasy żywności, jakie posiadali to między innymi kilka tabliczek czekolady i kilka butelek wina. Mimo, że rozdzielano je w bardzo małych racjach, wystarczyły na krótko. W miejscu katastrofy nie było żadnych roślin ani zwierząt. W tej sytuacji grupa pasażerów podjęła zbiorową decyzję, że aby przeżyć, muszą jeść ciała zmarłych towarzyszy. D. Diehl, M. P. Donnelly, dz. cyt., s. 45.

³⁴ W kontekście skrajnego zagrożenia śmiercią głodową, Zygmunt Freud, w liście prywatnym do Marii Bonaparte (prawnuczka brata Napoleona I), wyznał: „istnieją oczywiście dobre powody, dla których w czasach współczesnych nie zabija się człowieka, aby go spożyć, nie ma jednak żadnej racji [...] po temu, aby nie spożywać ciała ludzkiego zamiast mięsa. A przecież większość z nas uznałaby to za całkowicie niemożliwe”. Z. Freud nie dostrzega niczego niestosownego w praktycznym wykorzystywaniu ciała ludzkiego. Był wręcz przekonany, że skłonność kanibalistyczna jest częścią natury człowieka. Twórca psychoanalizy odwołuje się do pewnych uwarunkowań psychicznych, nabytych w okresie wczesnego dzieciństwa, które wpisały się w ludzką podświadomość. Jeżeli kanibalizm jest stałym zjawiskiem w grupie, faktycznie pozostanie on pozaświadomym elementem natury człowieka. M. Nowacka, *Etyka a transplantacje*, dz. cyt., s. 113.

³⁵ B. Wolniewicz, *Diabeł, czyli miłość zła*, w: *Filozofia i wartości*, t. II, Warszawa 1998, s. 299.

³⁶ Tamże, s. 298.

³⁷ G. R. Taylor w trakcie rozważań filozoficznych nad zagadnieniem postępu naukowo-technicznego stwierdził, że „Odkrycia naukowe są etycznie obojętne”. H. Haskovcova, dz. cyt.,

strzegania i rozumienia ludzkiej cielesności. Ciało ludzkie po śmierci powinno być otoczone szczególnym szacunkiem, natomiast traktuje się je czysto utylitarnie w imię pobrania poszczególnych części do przeszczepu.

Filozof, kontynuując rozmowę podczas debaty transplantacyjnej, zdecydowanie twierdzi: „Przeciwstawiam się udawaniu, że nie dzieje się nic nadzwyczajnego. Bo tu się dzieje coś nadzwyczajnego – przewraca się do góry nogami nasz system wartości. A ponieważ system wartości jest kręgosłupem poglądu na świat, to jednocześnie przewraca się do góry nogami nasz cały pogląd na świat”³⁸. W podsumowaniu swej wypowiedzi dodaje, iż „Ludzkość już nigdy nie wróci duchowo do stanu moralnego sprzed transplantacji”³⁹. Autor zwraca uwagę na obecność problematyki, jaka istnieje wokół tejże możliwości medycznej. Namawia do poruszenia w otwartej dyskusji i do zastanowienia się czy w przyszłości nie dojdzie do wykorzystywania zwłok w celach spożywczych.

Można przedstawić argumenty za lub przeciw transplantacji narządów ludzkich, podobnie jak można przedstawić opinie za lub przeciw odżywianiu się mięsem ludzkim w czasach głodu. Przeszczepianie można uznać za dopuszczalną metodę ratowania życia, ale wtedy należy uznać za legalne również ludożerstwo głodowe. Można wyeliminować ludożerstwo, ale należy także wyeliminować przeszczepianie. Wolniewicz dodaje wreszcie, iż obydwu praktyk równocześnie nie można zaakceptować bez zakłamania.

Również Stanisław Lem, pisarz i filozof, zauważa podobieństwo obu praktyk. Twierdzi, że celem tychże praktyk jest „ratowanie biologicznego życia, idąc po trupach”⁴⁰. Pobranie narządów w celu przeniesienia zostało określone przez Lema jako „ćwiartowanie osobników ludzkich w celu uzyskania tzw. części zapasowych do transplantacji”⁴¹.

s. 161. Natomiast B. Skarga podczas odczytu *Wykładu o człowieku* mówi: „Żywimy podziw dla techniki, korzystamy z niej, ale czyż nie powinniśmy jednocześnie czuć lęku przed tym technicyzowanym światem [...]”. B. Skarga, *Człowiek to nie jest piękne zwierzę*, Kraków 2007, s. 33. W kontekście postępu naukowo-technicznego i etycznych zagrożeń z tym związanych H. Arendt w *Kondycji ludzkiej*, w rozdziale V zatytułowanym *Wytwarzanie*, zastanawia się czy *homo faber* powinien przystosować się do używanych przez siebie narzędzi. Ta niemiecka filozof dochodzi do wniosku, że *homo faber* ma możliwość przystosowania narzędzi do własnych rąk. Jak czytamy: „Narzędzia [...] w każdym momencie procesu wytwarzania pozostają sługami rąk [...]. Nawet najdoskonalsze narzędzie pozostaje sługą niezdolnym do kierowania ludzką ręką czy zastąpienia jej”. H. Arendt, dz. cyt., s. 175.

³⁸ B. Wolniewicz, *Diabeł, czyli miłość zła*, dz. cyt., s. 298.

³⁹ M. Nowacka, *Etyka a transplantacje*, dz. cyt., s. 133.

⁴⁰ R. Tokarczyk, dz. cyt., s. 230.

⁴¹ Tamże, s. 230.

Tadeusz Kotarbiński filozof, logik oraz etyk, zdecydowanie odrzuca analogię pomiędzy przeszczepianiem organów a kanibalizmem. Jego argumentacja brzmi następująco: „Tu jest coś bardzo paradoksalnego, bo w przypadku ludożerstwa fragmenty ciała martwego zostają utylitarnie zużytkowane w ten sposób, że ulegają zniszczeniu jako ciało. Tu mamy odwrotność. Serce, które przestało żyć, w dalszym ciągu zachowuje się przy życiu, tylko w innym osobniku. Mimo to przypadek ten klasyfikuje się niesłusznie jako przypadek ludożerstwa”⁴².

Także Piotr Morciniec w swojej pracy *Czy transplantacje to współczesny kanibalizm?*⁴³ podaje argumenty-warunki, które odrzucają kanibalizm, jaki przypisuje się medycynie przeszczepowej.

Pierwszym warunkiem do pobrania narządów do implantacji jest wyraźna zgoda dawcy uzyskana za jego życia. W polskim ustawodawstwie obowiązuje zgoda domniemana, daleka jednak od ideału. I tak zgoda domniemana jest wodą na młyn dla tych, którzy dostrzegają w transplantacji kanibalizm. Uważa się, iż za pomocą zgody domniemanej dochodzi do zawłaszczania, ograbiania zwłok ludzkich. Jednakże pobranie nie następuje tak szybko, jak się wydaje. W przypadku, gdy za życia dawcy nie został wyrażony sprzeciw, lekarze koordynatorzy zwracają się do rodziny z prośbą o potwierdzenie zgody. Po takiej zgodzie następuje pobranie.

Drugim bardzo istotnym warunkiem, który odrzuca podobieństwo do praktyk kanibalizmu, jest konieczność stwierdzenia śmierci pnia mózgowego u potencjalnego dawcy, by móc implantować narządy oczekującej osobie. Widoczna jest różnica pomiędzy przeszczepianiem a kanibalizmem, tj. transplantacje wykonywane są tylko za pomocą żywych (w sensie biologicznym) narządów, natomiast w kanibalizmie dochodzi do zjadania fragmentów martwego ciała⁴⁴.

Powyższe argumenty wyraźnie różnicują praktykę przeszczepiania, od praktyki kanibalistycznej. Podczas praktyk kanibalistycznych dochodziło do zjadania martwego osobnika tego samego gatunku, natomiast praktyka transplantacyjna jest uzależniona i zarazem regulowana przez kliniczne i immunologiczne kryteria dawcy i biorcy⁴⁵.

⁴² M. Nowacka, *Etyka a transplantacje*, dz. cyt., s. 133.

⁴³ P. Morciniec, *Czy transplantacje to współczesny kanibalizm?*, wersja elektroniczna (<http://www.morciniec.trh.com.pl/joomla/pdf/str-neokanibal.pdf>) [dostęp: 09.10.2017].

⁴⁴ Tamże.

⁴⁵ Kryteria kliniczne i immunologiczne stanowiące podstawę do pobrania organów w celu przeniesienia regulują *Wytyczne Dotyczące Zasad Przydziału Ludzkich Narządów Przeznaczonych do Przeszczepów*, które zostały wydane przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) w 1991 roku.

W powyższych stanowiskach omawiających analogię pomiędzy praktyką przeszczepową a praktyką kanibalistyczną (o charakterze kulturowym czy głodowym) dostrzega się bardzo ważny wspólny rdzeń o znaczeniu sakralnym. Konsekwencją obydwu praktyk jest nakaz wzmocnienia czy przedłużenia biologicznego trwania żywego organizmu. Człowiek w skrajnej (granicznej) sytuacji, aby uchronić się przed śmiercią głodową przyswaja fragment zwłok ludzkich, natomiast pobranie organu *ex vivo* czy *ex mortuo* i wszczepienie go do organizmu biorcy uratuje życie człowieka.

Bibliografia

- Arendt H., *Kondycja ludzka*, przeł. A. Łagodzka, Warszawa 2010.
- Bernard J., *Od biologii do etyki*, Warszawa 1994.
- Biesaga T., *Wobec zgody domniemanej i zawłaszczania zwłok do transplantacji*, „Medycyna Praktyczna”, nr 1, 2006, s. 20–24.
- Dembińska-Siury D., *Plotyn*, Warszawa 1995.
- Diehl D., Donnelly M. P., *Dzieje kanibalizmu*, przeł. M. Urbański, Warszawa 2008.
- Eliade M., Couliano I. P., *Słownik religii*, przeł. A. Kuryś, Katowice 1990.
- Gardocka M., *Problem zgody domniemanej w polskiej transplantologii*, „Warszawskie Studia Teologiczne”, XXVI/1, 2013, s. 247–260.
- Gilson E., *Wprowadzenie do nauki św. Augustyna*, przeł. Z. Jakimiak, Warszawa 1953.
- Haskovcova H., *Między życiem a śmiercią*, przeł. H. Wasylkiewicz, Warszawa 1978.
- Kopania J., *Etyczny wymiar cielesności*, Kraków 2002.
- Koska-Podgórska M., Matusiak J., *Transplantacja w ustawodawstwie polskim i europejskim – ujęcie historyczne*, w: J. Such, J. Wiśniewski (red.), *Z filozoficznych, etycznych i prawnych zagadnień transplantacji*, Poznań 2011, s. 53–179.
- Marcol A., *Etyczne aspekty transplantacji narządów*, Opole 1996.
- Michałowska D., *Kreowanie społeczeństwa etycznego – problemy transplantologii a edukacja etyczna*, w: J. Such, J. Wiśniewski (red.), *Z filozoficznych, etycznych i prawnych zagadnień transplantacji*, Poznań 2011, s. 37–52.
- Morciniec P., *Czy transplantacje to współczesny kanibalizm?*, wersja elektroniczna (<http://www.morciniec.trh.com.pl/joomla/pdf/str-neokanibal.pdf>) [dostęp: 09.10.2017].
- Nowacka M., *Etyka a transplantacje*, Warszawa 2003.
- Nowacka M., *Etyka transplantacji*, w: J. Różyńska, W. Chańska (red.), *Bioetyka*, Warszawa 2013, s. 220–232.

W dokumencie tym znajduje się następujące wezwanie: „[...] w świetle obowiązujących zasad sprawiedliwości oraz równości, narządy przeznaczone do przeszczepów powinny być dostępne dla pacjentów ze względów medycznych, nie zaś w oparciu o finansowe czy też jakiegokolwiek inne względy”. B. Ringe, *Etyczne aspekty transplantacji narządów*, *Folia Medica Cracoviensia*, nr 1–2, 2000, s. 96; por. także A. Sikora, dz. cyt., s. 168.

- Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2007 r. w sprawie kryteriów i sposobu stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu* (M.P. 2007 nr 46 poz. 547), wersja elektroniczna (<http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WMP20070460547>) [dostęp 09.10.2017].
- Orski W., *Granice ingerencji w ludzkie ciało*, w: J. Różyńska, W. Chańska (red.), *Bioetyka*, Warszawa 2013, s. 207-219.
- Pawlica B., Szczepański M. S., *Dar życia i jego społeczny kontekst. Zabiegi transplantologiczne w świadomości społecznej*, Tychy 2003.
- Pismo Święte Starego i Nowego Testamentu* (Biblia Tysiąclecia), Poznań-Warszawa 1984.
- Platon, *Fedon*, 64 C, przeł. W. Witwicki, *Dialogi*, t. I, Kęty 2005.
- Ringe B., *Etyczne aspekty transplantacji narządów*, „Folia Medica Cracoviensia”, nr 1-2, 2000, s. 93-99.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 grudnia 2006 r. w sprawie sposobu prowadzenia centralnego rejestru sprzeciwów oraz sposobu ustalania istnienia wpisu w tym rejestrze* (Dz.U. 2006 nr 228 poz. 11350), wersja elektroniczna (http://www.poltransplant.org.pl/rozp_crs.html) [dostęp 09.10.2017].
- Różyńska J., Chańska W., *Bioetyka*, Warszawa 2013.
- Scheindler A., Terlikowski Fr., *Wybór z Dziejów Herodota*, Kraków 1921.
- Sikora A., *Europejskie standardy bioetyczne w perspektywie dialogu cywilizacyjnego*, Poznań 2013.
- Skarga B., *Człowiek to nie jest piękne zwierzę*, Kraków 2007.
- Stróżewski W., *Kilka uwag filozoficznych dotyczących tematu: „Do kogo należą zwłoki ludzkie?”*, w: *Zawłaszczanie zwłok ludzkich*, Kraków 1996.
- Such J., Wiśniewski J., *Z filozoficznych, etycznych i prawnych zagadnień transplantacji*, Poznań 2011.
- Św. Augustyn, *O wierze prawdziwej*, przeł. W. Eborowicz, *Dialogi i pisma filozoficzne*, Warszawa 1954.
- Św. Augustyn, *Państwo Boże*, przeł. W. Kubicki, Kęty 1998.
- Tokarczyk R., *Prawa narodzin, życia i śmierci. Podstawy biojurysprudenji*, Kraków 2002.
- Ustawa z dnia 1 lipca 2005 roku o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów* (Dz.U. 2005 nr 169 poz. 1411), wersja elektroniczna (<http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20051691411>) [dostęp 09.10.2017].
- Wagner I., Maj M., *Spółeczna wiedza o transplantacjach narządów w Polsce – przesłanki dawców i biorców*, w: B. Pawlica, M. S. Szczepański (red.), *Dar życia i jego społeczny kontekst. Zabiegi transplantologiczne w świadomości społecznej*, Tychy 2003, s. 56-66.
- Wedel-Domaradzka A., *Śmierć a prawa człowieka*, Toruń 2011.
- Wittgenstein L., *Tractatus logico-philosophicus*, przeł. B. Wolniewicz, Warszawa 1997.
- Wolniewicz B., *Diabeł, czyli miłość zła*, w: *Filozofia i wartości*, t. II, Warszawa 1998, s. 295-299.
- Wolniewicz B., *Neokanibalizm*, w: *Filozofia i wartości*, t. I, Warszawa 1998, s. 259-263.
- Wolniewicz B., *O prawo do zmarłych*, w: *Filozofia i wartości*, t. II, Warszawa 1998, s. 313-316.
- Wróbel J., *Zgoda domniemana w polskiej ustawie transplantacyjnej. Wątpliwości i obawy natury etycznej*, w: A. Marcol (red.), *Etyczne aspekty transplantacji narządów*, Opole 1996, s. 99-111.
- Ziemiński I., *Obecność i nieobecność śmierci*, „Etyka”, nr 33, 2000, s. 9-28.