

Spis treści

Przedmowa	XIII
Podziękowania	XIX
Wstęp od tłumaczy	XXI
1 Co stanowi filozoficzne podstawy bioetyki?	1
Czym jest „etyka normatywna”?	1
Jakie teorie moralne są ważne dla bioetyki?	4
Jak działa rozumowanie utylitarystyczne?	6
Jakie zasady obejmuje etyka kantowska?	10
Co prawo naturalne wnosi do bioetyki?	13
Czym jest „podejście oparte na zasadach” w bioetyce?	17
Rozważania końcowe	19
2 W jaki sposób przejście od paternalizmu do autonomii ukształtowało bioetykę?	21
Czym jest paternalizm w ogóle?	22
Czym różni się twardy paternalizm od miękkiego?	24
Czym jest paternalizm medyczny?	26
Co autonomia oznacza w bioetyce?	28
Czym jest świadoma zgoda?	29
Jakie było znaczenie Raportu z Belmont?	31
Jakie siły historyczne doprowadziły do odrzucenia paternalizmu medycznego?	32
Czy skutki poważnej choroby usprawiedliwiają paternalizm medyczny?	33
Czy nieracjonalne wybory usprawiedliwiają paternalizm medyczny?	34
Czy szacunek dla różnic kulturowych usprawiedliwia oszukiwanie?	35
W jaki sposób lekarz ma przekazać pacjentowi złą wiadomość?	36
Czy w niektórych „trudnych przypadkach” można usprawiedliwić okłamywanie?	37
W jaki sposób bioetycy i medycy powinni podejść do rasizmu?	40
Rozważania końcowe	44
3 Czy oświadczenia <i>pro futuro</i> chronią autonomię pacjentów?	45
Czym jest oświadczenie <i>pro futuro</i> ?	45
Jaki rodzaj „zmiany zdania” miałby znaczenie w tym kontekście?	48
A zatem czym jest problem „ja wtedy vs. . ja teraz”?	51
W jaki sposób obrońcy oświadczeń <i>pro futuro</i> odpowiedzieli na ten problem?	53

Czy oświadczenia woli na wypadek przyszłego leczenia mogą funkcjonować wobec problemu „ja wtedy vs. ja teraz”?	56
Jakie wnioski mogłoby wygenerować takie podejście w przypadkach opisanych powyżej?	58
Jakie wyzwania komunikacyjne utrudniają stosowanie oświadczeń <i>pro futuro</i> ?	59
Rozważania końcowe	62
4 Kiedy eksperymenty z udziałem ludzi są nieetyczne?	65
Jakie zasady prowadzenia etycznych badań wynikają z Kodeksu Norymberskiego?	65
Jakie znane eksperymenty wpłynęły na rozwój etyki badań medycznych?	68
W jakich sytuacjach badania kontrolowane placebo łamią podstawowe zasady etyki medycznej?	77
W jaki sposób na etykę badań wpływa kontekst międzynarodowy?	79
Kiedy dopuszczalne są badania ekspozycyjne nowych szczepionek?	81
W jakich sytuacjach kryteria wyłączenia i priorytety badania niesprawiedliwie szkodzą grupom nieuprzywilejowanym?	83
Rozważania końcowe	85
5 Jak należy definiować śmierć i stwierdzać zgon?	87
Czym jest śmierć?	87
Czym jest śmierć mózgu?	88
Czy kryteria neurologiczne są lepszym wyznacznikiem śmierci?	90
Jakie są praktyczne zalety kryteriów neurologicznych?	91
Czy istnieją argumenty naukowe przemawiające za śmiercią mózgową?	92
Jakie są argumenty przeciwko śmierci mózgowej?	93
Jakie znaczenie ma przypadek Jahi McMath?	94
Co by się stało, gdybyśmy zrezygnowali z koncepcji śmierci mózgowej?	97
Czy powinniśmy przyjąć standard „śmierci wyższego mózgu”?	99
Czy śmierć jest zdarzeniem czy procesem - i czy ma to znaczenie?	101
Rozważania końcowe	102
6 Czy umieranie wspomagane przez lekarza jest etycznym wyborem?	105
Czym jest eutanazja?	105
Jaka jest różnica pomiędzy eutanazją dobrowolną i niedobrowolną?	106
Czym był nazistowski program „eutanazji”?	107
Czym jest samodzielne, wspomagane przez lekarza umieranie?	109
Na czym polega „argument z jednakowej ochrony” za samobójstwem wspomagany przez lekarza?	112
Gdzie w USA legalne jest samodzielne przyjęcie środków wspomagających śmierć?	113
Jak wygląda sytuacja w innych krajach na świecie?	114
Jakie są moralne argumenty za samobójstwem wspomagany przez lekarza?	115

Jakie są moralne argumenty przeciwko śmierci wspomaganej?	117
Czy wspomagana śmierć jest sprzeczna z rolą lekarza?	118
Czy legalizacja samobójstwa wspomaganego zagrozi opiece paliatywnej?	119
Czy legalizacja śmierci wspomaganej to pierwszy krok na równi pochyłej?	120
Czy faktycznie istnieje potrzeba dostępu do śmierci wspomaganej przez lekarza?	122
Rozważania końcowe	123

7 Czy aborcja jest etycznym wyborem? 127

Jak wygląda konserwatywne podejście do statusu moralnego nienarodzonych?	128
Dlaczego umiarkowani konserwatyści myślą, że życie zaczyna się później niż po zapłodnieniu?	129
Czy aborcja zawsze jest zła według konserwatystów?	131
Jak wygląda liberalne podejście do statusu moralnego nienarodzonych?	132
Czym jest „zasada potencjalności” w bioetyce?	135
Czy podejście osobowe usprawiedliwia zabijanie noworodków?	136
Czy koncepcja „przyszłości-takiej-jak-nasza” daje nam nowe podejście do aborcji?	137
W jaki sposób teoria ucieleśnionego umysłu wnosi wkład do tej debaty?	139
Jakie wnioski w sprawie aborcji wynikają z przyjęcia perspektywy interesów?	140
W jaki sposób koncepcja interesów przyczynia się do podejścia stopniowanego?	142
A co, jeśli chodzi o późne aborcje?	143
Jaką rolę odgrywa prawo do stanowienia o własnym ciele?	144
Rozważania końcowe	148

8 Do jakich wniosków prowadzi przyjęcie krytycznej perspektywy na niepełnosprawność? 149

Czym są badania prenatalne?	151
Czym są preimplantacyjne badania genetyczne?	152
Jaki jest cel badań prenatalnych i preimplantacyjnych?	153
Jakie argumenty przeciwko aborcji selektywnej wynikają z takiej krytycznej perspektywy?	156
Jak można odpowiedzieć na krytykę prowadzoną z perspektywy niepełnosprawności?	158
Czy badania prenatalne można uznać za środek prewencyjny?	160
Czy wybór selektywnej aborcji oznacza złe podejście do rodzicielstwa?	161
Rozważania końcowe	163

9 Jakie problemy etyczne generuje technologia rozrodu wspomaganego? 165

Jak definiujemy niepłodność i jakie są jej przyczyny?	166
Jakie procedury medyczne są stosowane do leczenia niepłodności?	166
Jakie są argumenty etyczne za wspomaganiem rozrodu?	169

Czy adopcja jest lepszą alternatywą od technik rozrodu wspomaganego?	169
Z jakim ryzykiem zdrowotnym dla kobiety wiąże się in vitro?	172
Jakie jest ryzyko zdrowotne dla potomstwa?	174
Czy istnieje ryzyko szkód psychologicznych dla dzieci z in vitro?	175
Kto powinien za to płacić?	177
Czy użycie rozrodu wspomaganego w celu tworzenia rodzin nietradycyjnych jest dopuszczalne etycznie?	178
Czy płacenie dawcom gamet lub surogatkom sprawia, że rozród staje się towarem?	180
Czy płacenie wynagrodzeń stanowi wyzysk wobec dawczyń jajeczek?	183
Czy płacenie wynagrodzeń stanowi wyzysk wobec surogatek?	185
Czy wybór płci dziecka w zapłodnieniu in vitro jest etyczny?	188
Jakie argumenty wspierają użycie technik in vitro w celu niemedycznego wyboru płci?	189
Jakie są argumenty przeciwko wybieraniu płci dziecka?	190
Rozważania końcowe	192

10 Jakie warunki muszą być spełnione, aby system opieki zdrowotnej był sprawiedliwy? 195

Jakie kwestie związane ze sprawiedliwością pojawiają się przy porównywaniu systemów opieki zdrowotnej?	195
W jaki sposób do systemów opieki zdrowotnej można zastosować utylitarystyczne rozumienie sprawiedliwości?	198
Czego wymaga egalitarne podejście do sprawiedliwości?	199
Jakie implikacje dla systemu ochrony zdrowia wynikają z libertariańskiej wizji sprawiedliwości?	203
W jaki sposób „zawodność rynku” i „przesuwanie kosztów” wpływają na ubezpieczenia zdrowotne?	205
Co nazywamy nieuczciwą „jazdą na gapę”?	207
Do jakiego stopnia „jazda na gapę” wpływa na argumenty dotyczące ubezpieczeń?	209
Dlaczego ubezpieczenie jest niebezpieczne i jak zmniejszyć to ryzyko?	211
Jaką rolę w sprawiedliwym systemie odgrywa „zdrowie publiczne”?	214
Czy w sporach o systemy ochrony zdrowia możemy osiągnąć jakiś kompromis?	216
Rozważania końcowe	218

11 Jak sprawiedliwie rozdzielić ograniczone zasoby? 219

Kto powinien mieć pierwszeństwo do przeszczepu narządów?	220
Kto powinien otrzymać opiekę jako pierwszy w czasie pandemii?	222
Czy przeszłe zachowania powinny wpływać na priorytetyzację opieki?	225
Czy priorytety należy dostosować do strukturalnych nierówności zdrowotnych?	227
Jaki priorytet, jeśli w ogóle, należy przyznać leczeniu względem profilaktyki?	228
Co powinno wchodzić w skład minimalnych świadczeń podstawowych gwarantowanych dla wszystkich?	232

Czym jest „rok życia skorygowany o jakość”?	234
Czy etyczne jest rozdzielanie zasobów zdrowotnych na podstawie QALY?	236
Czy efekt „punktu odniesienia” usprawiedliwia większą wartość końcówki życia?	239
Rozważania końcowe	240
12 Jakie ceny leków są sprawiedliwe?	241
Jakie ceny leków są uzasadnione etycznie?	241
Na ile koszty B+R uzasadniają ceny leków?	243
Czy konkurencja rynkowa to dobry sposób ustalania cen leków?	247
Co utrudnia rozpoznanie faktycznej skuteczności leku?	249
Czy ceny leków powinny być oparte na wartości?	251
Jakie reformy są potrzebne na rynku i w przepisach?	255
Czy ochrona patentowa jest zgodna ze sprawiedliwością globalną?	257
Rozważania końcowe	259
13 Czy genetyczne modyfikowanie człowieka jest etyczne?	261
Czym jest terapia genowa?	262
Czym jest CRISPR?	263
Jakie niebezpieczeństwa pociąga za sobą CRISPR?	265
Kim był He Jiankui i co zrobił?	267
Co nieetycznego było w działaniach He Jiankuiego?	267
Czy modyfikacje genetyczne zarodków w celu zapobiegania chorobom mogą być uzasadnione?	270
A co, jeśli chodzi o udoskonalenia?	271
Czy ulepszenia zagrażają autentyczności?	272
Czy ulepszenia zagrażają autonomii?	273
Czy ulepszenia mogą niszczyć relację rodzic-dziecko?	274
Czy geny determinują nas bardziej niż otoczenie?	276
Czy terapia genowa jest warta swojej ceny?	277
Czy ulepszenia genetyczne stoją w sprzeczności ze sprawiedliwością społeczną?	279
Czy powinniśmy zmienić ludzką ewolucję?	280
Rozważania końcowe	284
Przypisy	287
Lektury uzupełniające	303
Lektury uzupełniające w języku polskim	309
Indeks	311