

Dr Błażej Kmieciak

Zakład Prawa Medycznego

Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Motywy bioetyczne we współczesnym kinie, jako element debaty dotyczącej dylematów rozwoju medycyny

Abstract:

Bioethical motifs in contemporary cinema, as part of the debate on the dilemmas of the medicine development

Bioethical problems are currently a permanent element of social debate. From time to time return issues such as: use of the in vitro procedure, performing abortions and euthanasia. There are new issues related to, for example, the statement of brain death, transplantation and treatment of children without the knowledge and consent of their parents. Not only doctors, but also representatives of other scientific specialties speak on these topics; philosophers, rightists, theologians, sociologists and lawyers. Can bioethical topics interest film makers as well? Can film production help answer to key, human questions?

It turns out that for several decades ethical dilemmas of modern medicine appear as an element of the plot of a particular film. Increasingly, we are talking here about film productions with well-known and respected actors. In these films, the moral dilemma associated with the development of medicine is often one of the most important motifs of the story. At this point, however, it is worth considering.

What is the purpose of putting bioethical themes in contemporary cinema? Do film productions enter the role of a "global teacher and educator"? Do they have a real influence on shaping attitudes about the dignity of human life? Can they help in the responsible development of a human rights culture?

The article aims to answer the questions.

Wprowadzenie

Czy można w sposób sztuczny powołać człowieka do życia? Czy można zamrażać ludzkie embriony? Czy można je sklonować, a następnie prowadzić na nich eksperymenty? Czy powinno istnieć prawo zezwalające na przerwanie ciąży? Czy można sporządzić tzw. „testament życia”, a więc dokument wskazujący na to, czego oczekujemy od lekarzy tuż przed śmiercią? Powyższe tematy nie zostały zaczerpnięte z podręcznika dla studentów medycyny (*Przewodnik*, 2015, s. 3). Stanowią one natomiast element kolejnych dyskusji bioetycznych.

Artykuł został przygotowany w ramach realizacji tematu badawczego „*Prawno-społeczne wyzwania ochrony zdrowia psychicznego*” nr 502- 03/6- 074-06/502-64-103. Temat ten autor realizuje na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi.

Polska oraz zagraniczna debata związana z rozwojem medycyny od kilkunastu lat skupia się w znacznej większości przypadków na trzech głównych zagadnieniach. Odnoszą się one do wspomnianych powyżej problemów aborcji, eutanazji oraz procedury zapłodnienia pozaustrojowego z wykorzystaniem techniki in vitro (Biesaga, 2009, s. 107-108). Tytułem wprowadzenia do tematu warto zauważyć, że według wyników badań CBOS, w Polsce np. w sytuacji zagrożenia życia matki 84% respondentów akceptuje tzw. zabieg przerywania ciąży. Tyle samo jednak respondentów krytykuje podobne działania w sytuacji, w której kobieta chce usunąć ciążę z racji na trudną sytuację społeczną (za: Bożewicz, 2016, s. 3).

„Ponad połowa ankietowanych (53%) skłonna jest akceptować eutanazję w jej najbardziej powszechnym rozumieniu, a więc jako podanie przez lekarza środków przyspieszających śmierć ciężko i nieuleczalnie choremu, cierpiącemu pacjentowi, jeśli jest w pełni świadomy i sam o to prosi” (za: Roguska, 2013, s. 12). Z kolei stosowanie techniki in vitro według analiz przeprowadzonych w 2012 r. popiera 56% naszych Polaków (za: Roguska, 2012, s. 7).

Jak należy rozumieć przytoczone wyniki badań? W tym miejscu pojawić się może bowiem refleksja wskazująca na istnienie sprzeczności. Jak to bowiem możliwe, iż z jednej strony krytykowane jest odebranie życia poczętemu dziecku, a z drugiej perspektywy akceptowane jest: mrożenie zarodków, które prowadzić może do śmierci embrionów? Jak pojąć ponadto akceptację wspomaganego zabójstwa? Czy wynika to wyłącznie z odczuwanego współczucia? Być może spowodowana jest ona w istocie istnieniem społecznej niewiedzy lub też uleganiu przez społeczeństwo jakiejś manipulacji? Z drugiej natomiast strony, być może obserwujemy ostatnio ewolucję zawodów medycznych. Być może w XXI w. zadaniem np. lekarzy będzie nie tylko leczenie, ale również realizacja wszelkich żądań pacjentów, coraz częściej występujących w roli klientów (Kmieciak, 2015, s. 78-79).

Obserwując polską rzeczywistość pojawić się może problem z odnalezieniem jednego, „bioetycznego wzorca odpowiedzi”. Np. przywołana powyżej procedura in vitro, została w pełni zaakceptowana (przy zaledwie kilku głosach sprzeciwu) już w pierwszym Stanowisku, jakie wydał Komitet Bioetyki przy Prezydium PAN (*Stanowisko*, 2012).

Warto jednak także dostrzec, że eksperci bioetyczni polskiego Episkopatu, odwołując się nie tylko do racji teologicznych, ale przede wszystkim medycznych skrytykowali możliwość podejmowania podobnych, medycznych działań (*Dokument KEP*, 2013).

Warto w tym miejscu dostrzec, iż ze wspomnianą tzw. reprodukcyjną metodą jest pewien istotny problem. Dojść można do wniosku, że dotyka ona czegoś, co z perspektywy ludzkiej wyobraźni jest niezwykle odległe. Czy potrafimy wyobrazić sobie bowiem *zarodek*? Ponadto analizując znaczenie podobnej procedury, bardzo często używa się określeń oraz zwrotów znanych w dużej mierze jedynie biomedycznym ekspertom. Słowa takie, jak: transfer, implantacja, kriokonserwacja, itd., używane są przede wszystkim przez biotechnologów, genetyków oraz biologów.

Zarówno w Polsce, jak i poza jej granicami dostrzec można, iż bioetyka, jako profesja naukowa cieszy się coraz większym zainteresowaniem. Zdaniem T. Terlikowskiego (2009), będącego nie tylko dziennikarzem, ale również autorem licznych, naukowych publikacji z zakresu etyki medycznej, bioetyk to ktoś, kto przede wszystkim wskazuje drogę. W jego ocenie specjaliści z zakresu bioetyki pomagają w udzieleniu odpowiedzi na pytania: „Czy to co robię jest dobre dla mnie i dla innych osób?” Tym samym bioetycy wskazują określoną zasadę. Przedstawiają konkretne plusy oraz minusy, ukazując gdzie jest potencjalna szansa bezpiecznego rozwoju, a gdzie działając przyczynimy się do destrukcji (tamże, s. 277-280).

Można w tym miejscu dojść do wniosku, iż bioetyczne analizy dotyczą najczęściej określonego ogólnego zagadnienia (omawiany jest np. temat eutanazji), po drugie zaś prezentowane są w sposób hermetyczny, przeznaczony w znacznej mierze dla naukowców. W jaki zatem sposób zainteresować społeczeństwo problemami etycznymi współczesnej medycyny? Czy tematy te mogą spotkać się z zainteresowaniem szerszego ogółu? Czy etyczne metaproblemy, mogą mieć przełożenie na sytuację konkretnego człowieka, zwłaszcza pacjenta?

Obserwując popularność licznych produkcji filmowych prezentujących interesujące dylematy moralne, dostrzec można, iż w ostatnich latach widać pojawienie się filmów, które w sposób wyraźny odnoszą się do obecnych oraz możliwych w niedalekiej przyszłości problemów moralnych biologii oraz medycyny.

W artykule tym podjęta zostanie próba zaprezentowania kilku przykładów ukazujących obrazy filmowe, umożliwiające podjęcie refleksji nad kluczowymi dylematami oraz wyzwaniem, przed którymi stoją współcześni medycy. Z jednej zatem strony wskazane zostaną produkcje poruszające ww. zagadnienia dotyczące problemu aborcji oraz eutanazji. Z drugiej natomiast perspektywy podjęta zostanie refleksja nad filmami ukazującymi nowe obszary etycznych eksploracji. Mowa w tym miejscu zwłaszcza o zagadnieniu tzw. „udoskonalania” człowieka. Pro-

ponowane rozważania mają przede wszystkim na celu podjęcie próby uzyskania odpowiedzi na pytanie: Czy współczesne filmy mogą odgrywać (bądź odgrywają) istotną rolę w procesie edukacji bioetycznej współczesnego społeczeństwa?

1. W stronę przyszłości medycyny

Warto wyobrazić sobie, iż naukowcy stworzyli maszynę, która w ciągu zaledwie kilku minut posiada możliwość zdiagnozowania wszelkich chorób, zaburzeń oraz anomalii ludzkiego organizmu. Maszyna ta w krótkim czasie naprawia wskazane, biologiczne uszkodzenia.

Przywołana refleksja skonstruowana została w oparciu o fabułę filmu pt.: „Elizjum”. Film ten, będąc futurologiczną wizją przyszłości sprawia, iż warto zastanawiać się nad tym, jakie potencjalnie konsekwencje pojawią się w chwili powstania tego typu doskonałych terapeutycznych maszyn. Filmowcy od wielu już lat opowiadając podobne historie, jednocześnie pozostawiają u widza nutę niepewności, ukazując konkretny dylemat moralny, który z założenia nie spotyka się z łatwym rozwiązaniem. Przywołana w tym miejscu produkcja filmowa, w której główne role zagrali Matt Damon oraz Jodie Foster przedstawia widzom obraz naszej planety z początku XXII w. Ludzkość podzielona została wówczas na dwie grupy: bogatych oraz biednych. W filmie bogaci ludzie tylko na chwilę wracają na Ziemię. Na co dzień mieszkają w ogromnej stacji kosmicznej, w której wprowadzono warunki życiowe przypominające te spotykane na „błękitnym globie”. Z kolei na Ziemi pozostali wyłącznie ludzie ubodzy. Pracują oni na rzecz mieszkańców zawieszonych nad planetą Elizjum. Tak właśnie nazwano wspomnianą stację. W omawianej w tym miejscu futurologicznej wizji, wątki bioetyczne odgrywają istotną rolę. Choroby oraz niepełnosprawność są stanami, których doświadczają jedynie mieszkańcy globu. Osoby bogate, mając stały dostęp do terapeutycznej maszyny, w istocie nie muszą martwić się o swoje zdrowie. Podobne działanie de facto zapewnia im nieśmiertelność (za: Żerański, 2013, s. 4).

Choć jest to wizja o charakterze fantazyjnym, to jednak jednocześnie odwołuje się ona do dwóch istotnych zjawisk, spotykanych w społeczno-medycznej debacie. Z jednej bowiem strony człowiek dąży do stanu permanentnego zdrowia, walczy z wszelkimi przejawami choroby. Z drugiej zaś perspektywy kolejne odkrycia naukowe prowadzić mogą do sytuacji, w której dostęp do osiągnięć medycznych będą miały wyłącznie określone grupy osób. J. Turner (1998) zwraca uwagę, iż

omawiany problem w sposób wyraźny dostrzegany jest od wielu już lat m.in. na terenie USA, gdzie dostęp do świadczeń zdrowotnych odpowiadających aktualnemu stanowi wiedzy medycznej uzależniony jest od wysokości wykupionego ubezpieczenia (tamże, s. 110-119). W omawianym obrazie filmowym ukazano ważne powiązanie. Mowa tu o korelacji istniejącej pomiędzy dynamicznym postępem wiedzy, potencjalnie pozwalającej na wsparcie zdrowotne ludzi oraz niebezpieczeństwie wykluczenia poszczególnych grup, nie posiadających możliwości materialnych pozwalających na skorzystanie z nowych osiągnięć.

Nieco bliższa temporalnie wizja medycznej przyszłości zaprezentowana została w starszej produkcji filmowej zatytułowanej „*Surogaci*”. Główną rolą Brucea Willisa odniesiono się do problemów zdrowia oraz fizycznej nieśmiertelności. Swoista walka podjęta została poprzez połączenie człowieka z komputerem. W „*Surogatach*” ukazano świat, w świadomość człowieka funkcjonuje w idealnych ciałach bioelektronicznych maszyn. Maszyny te nie chorują, nie męczą się, bez trudu mogą być modelowane lub ulepszone i upiększane. Niestety stan ten powoduje niebezpieczne odseparowanie człowieka od świata. W większości bowiem wypadków konkretne osoby funkcjonują w podobnym stanie wyłącznie w samotności, w której mogą łączyć się ze swoimi „*Surogatami*”. Człowiek przyszłości będzie miał w podobnej sytuacji problem ze zwykłym spotkaniem z drugą osobą. Świat doświadczany własnym ciałem staje się miejscem obcym, wzbudzającym lęk (za: Staczyszyn, 2009, s. 50; por. także: Solarewicz, 2015, s. 31- 33). Zaprezentowana w tej produkcji wizja może być odzwierciedleniem pragnień wielu niepełnosprawnych osób.

W tym kontekście warto zwrócić uwagę również na dwie inne produkcje filmowe. W pierwszym rzędzie należy wspomnieć o polskim filmie „*Chce się żyć*”, w którym główną rolę niepełnosprawnego, młodego mężczyzny wcielił się Dawid Ogrodnik (Materiał Kino Świat, 2013, s. 3). Zasadnym jest również by wspomnieć o francuskiej produkcji „*Nietykalni*”, ukazującej życie sparaliżowanego Philippa (Materiał Gutek Film, 2012, s. 3, por. także: Rudnicka, 2012¹).

Zarówno w pierwszym, jak i w drugim obrazie filmowym mowa jest o sytuacji klinicznej, w której dana osoba posiada pełną świadomość fizycznej niepełnosprawności. Jej stan fizyczny ponadto całkowicie uniemożliwia codzienne funkcjonowanie. Sytuacja ta nie jest jednak przedstawiona wyłącznie w kontekście

¹ M. Rudnicka (2012), *Nietykalni, przejmująca historia i niemal dwie godziny świetnej zabawy*, źródło: <http://www.kkn.wroclaw.pl/pdf/NIETYKALNI-recenzja.pdf> (dostęp: 09.04. 2016r).

negatywnym. Wręcz przeciwnie. Niepełnosprawność, w tym zwłaszcza trudności fizyczne, zaprezentowane zostały jako wyzwanie, jako swoista szczególna droga. Jest ona jednocześnie stanem, w którym to człowiek napotyka na kolejne bariery, nie tylko te fizyczne, ale również te o psychologicznym charakterze. Tym samym pomysł z filmu „Surogaci” w pełni wpisuje się w naturalne pragnienia tej grupy osób, doświadczających na co dzień trudności. W tym miejscu zasadnym jest, by dostrzec, iż przedstawiona w tym filmie futurologiczna wizja przyszłości stanowi bezsprzecznie atrakcyjną propozycję, która już obecnie znajduje się w orbicie zainteresowań przedstawicieli neuro science. Wartość filmu „Surogaci” posiada szczególny charakter. Zwrócono bowiem w nim uwagę, iż bezrefleksyjne rozwiązanie trudności w fizycznym funkcjonowaniu osoby chorej, implikować może pojawienie się problemów emocjonalnych. Mowa już nie tylko o lęku związanym np. z uszkodzeniem „surogata”. Kluczowe wydaje się, iż pęd do doskonałości fizycznej, w pewnym sensie ograniczać może umiejętności społeczne danego człowieka.

Podsumowując powyższe rozważania warto wskazać, iż zarówno „Elizjum”, jak i „Surogaci” to z całą pewnością produkcje filmowe w sposób śmiały wybiegające w przyszłość. Obraz w nich ukazany to niewątpliwie fantastyczna wizja, ukazująca potencjalną specyfikę relacji panujących między ludźmi w przyszłości. Oczywistym jest, iż jest to wizja twórców filmów. Warto jednakże zwrócić w tym miejscu uwagę, że podobne obrazy posiadają także szczególny walor edukacyjny. Są one bowiem de facto wizualizacją konkretnych prognoz dotyczących rozwoju medycyny. Są one również ważną projekcją przedstawiającą, w jaki sposób może się potoczyć realizacja marzeń zdrowotnych, jeśli nie będzie uwzględniać takich kluczowych wartości, jak: godność człowieka, równość ludzi oraz waga rodzinnych relacji.

2. Współczesne wyzwania

Produkcje tworzone w hollywoodzkich wytwórniach filmowych potrafią zaskakiwać proponowaną tematyką. Do podobnego wniosku dojść można analizując treść filmu „*Bez mojej zgody*”. Ta produkcja filmowa powstała na podstawie fabuły książki autorstwa Jodi Picault, pod tym samym tytułem (Picault, 2012). Film opowiada historię małżeństwa, któremu zachorowała na raka jedyna córka. Po medycznych konsultacjach małżonkowie zdecydowali się na poczęcie dziecka za pomocą techniki in vitro. Ich drugie dziecko miało być wsparciem terapeutycznym dla starszej siostry. Chciano przede wszystkim skorzystać z krwi pępowinowej będącej bezcennym materiałem w wypadku podjęcia decyzji o przeszczepie szpiku kostnego. Twórcy filmu nie wyrazili wprost stanowiska dotyczącego oceny metod zapłodnienia pozaustrojowego. Została jednakże zwrócona uwaga na istotne niebezpieczeństwo wykorzystywania tej metody w sposób, który uprzedmiotawia dzieci poczęte przy jej użyciu. Warto zaznaczyć szczególnie istotne aktualnie konteksty bioetyczne. Film ten w pewnym sensie prezentuje potencjalną sytuację, w której młoda osoba – niespodziewanie - dowiaduje się, w jaki sposób i w jakim celu została poczęta. Jest to zatem wędrówka w świat, w którym rodzina, znajdująca się w szczególnej sytuacji, decyduje się podjąć działania, które wywrą piętno, mające znaczenie dla wszystkich jej członków. Obraz „*Bez mojej zgody*” ukazuje również wątpliwości wprost odnoszące się do etyki lekarskiej: lekarz bowiem zdecydował się na działanie, które nie było terapią, ale kreacjonizmem, wyraźnym tworzeniem człowieka, do czego, ani lekarz, ani biolog nie jest powołany. W tym miejscu warto zwrócić uwagę na postać zaprezentowaną przez Cameron Diaz, grającą jedną z głównych ról w tym filmie. Wspomniana aktorka wcieliła się w postać matki, która wszelkimi sposobami walczy o życie córki. W pewnym momencie widz dojść może do wniosku, iż jej działania mają charakter terapii uporczywej. W istocie nie pozwala ona umrzeć swojemu dziecku. Sytuację tę obserwuje jej młodsza córka, Anna. W książce oraz w jej ekranizacji stworzony został scenariusz sprawy sądowej. Anna (mająca trzynaście lat) złożyła formalny wniosek, w którym zażądała przekazania jej pełni prawnych kompetencji odnoszących się do decydowania w sprawach życiowo-zdrowotnych. W pozwie skierowanym przeciwko swoim rodzicom wskazała, iż nie wyraża zgody, by jej ciało, w dalszym ciągu używane było, jako materiał

terapeutyczny, wykorzystywany w trakcie kolejnych operacji Kate - jej starszej siostry (za: Sojka, 2012, s. 51-51).

Omawiana książka oraz powstała na jej podstawie hollywoodzka produkcja posiadają szczególne znaczenie dla debaty prawnomedycznej oraz bioetycznej. Zapoznanie się z tymi problemami kieruje nas w stronę zagadnień oraz dylematów wprost odnoszących się do stosowania zabiegów *in vitro*. W tym miejscu sformułować można istotne pytanie: Czy rodzice mieli prawo podać decyzję dotyczącą poczęcia drugiego dziecka „w celach zdrowotnych”? Jak się jednak okazało fabuła filmu odniesiona może zostać także do innych, kluczowych wątpliwości. Warto się zastanowić - Czy osobę w wieku trzynastu lat można upoważnić do podejmowania samodzielnych decyzji życiowo-zdrowotnych?

Warto w tym miejscu zacytować fragment omawianej książki. Orzekający w sprawie sędzia stwierdził: „Niniejszym (...) przyznaję ci pełne prawo do samostanowienia o sobie w kwestiach medycznych dotyczących twojej osoby. Oznacza to, że chociaż nadal będziesz mieszkać z rodzicami, którzy będą mogli kontrolować, kiedy kładziesz się spać, jakie programy możesz oglądać, a jakich nie i czy musisz zjeść do końca wszystkie jarzyny na talerzu, to w kwestii poddawania się jakimkolwiek zabiegom medycznym ty będziesz mieć ostatnie słowo” (Picault, 2012, s. 356).

Śledząc losy bohaterów filmu „*Bez mojej zgody*” dotrzeć można ponadto dotrzeć do kolejnych pytań, np. Kiedy o śmierci człowieka możemy powiedzieć, iż jest godna?

Analizując aktualnie podnoszone w bioetyce oraz doktrynie prawa medycznego zagadnienia, widać dylematy oraz pytania, odnoszące się do problemów, które widz dostrzega w fabule filmu „*Bez mojej zgody*”. Mowa w tym miejscu np. o etycznych wyzwaniach dotyczących zapłodnienia pozaustrojowego wykorzystującego technikę *in vitro*, leczenia dzieci bez wiedzy i zgody rodziców oraz zagadnień bezpośrednio związanych z prawem pacjenta do godnej śmierci. Warto podkreślić, że znaczna większość tych zagadnień analizowana była również w Polsce (Kowalski, Kmiecik, 2015, s. 47, 71, 147).

Film „*Bez mojej zgody*” z jednej strony w sposób wyraźny pokazuje przedmiotowe oblicze wykorzystania technik tzw. wspomaganego rozrodu. Na pewnym etapie stają się one nie tyle elementem realizacji szczególnego, rodzicielskiego marzenia. Mogą one bowiem również prowadzić do pojawienia się działań, w których człowiek w sposób nieuchronny dokonuje nieuprawnionej

gradacji wartości ludzkiego życia (Kmieciak, 2014, s. 65- 69) Niewątpliwie jednak przedstawiony zostaje w omawianej produkcji szczególnie cenny aspekt związany z pojęciem godnej śmierci. Owa godność zostaje w tym miejscu ukazana w szczególny sposób. Składa się na nią nie tylko doświadczanie końca życia bez bólu, ale przede wszystkim – tak ważna możliwość kontaktu z osobami bliskimi (por. np. Bołoz, 2006, s. 153 i 188).

Problem śmierci, a także zgody na określone działanie medyczne zaliczyć należy do kluczowych wątków filmu pt „*Krytyczna terapia*” z Hugh Grantem oraz Genem Hackmanem w rolach głównych. Produkcja ta jest ekranizacją noszącego ten sam tytuł medycznego thrillera autorstwa Michalela Palmera (2014). W najnowszej historii kina trudno odnaleźć produkcję, która porusza tak trudne problemy bioetyczne.

Można je zaprezentować w postaci następujących wątpliwości:

- Czy eksperymenty na ludziach powinny być dozwolone?
- Czy wyrażenie zgody na podobne działania, jest warunkiem niezbędnym ich przeprowadzenia?
- Czy eksperymenty te powinny być dopuszczone bez zgody pacjentów, jeśli mogłyby w krótkim czasie wspomóc powstanie metody umożliwiającej leczenie śmiertelnych chorób?
- Czy stosunek do powyższych odpowiedzi byłby inny w sytuacji, w której badacz podejmowałby podobne (przymusowe) działania eksperymentalne mając świadomość, iż mogą one pomóc jego najbliższemu osobom?
- Jak postąpiłby badacz, gdyby to lekarze eksperymentatorzy poszukiwali lekarstwa na doświadczaną przez niego np. śmiertelną chorobę? Czy zgodziłby się na nieetyczne działania?

„*Krytyczna terapia*” to produkcja o szczególnie istotnych pedagogicznych walorach. Z całą pewnością może zostać uznana, jako cenny materiał w trakcie prowadzenia wykładów z etyki lekarskiej oraz bioetyki dla przyszłych lekarzy. Treść omawianej fabuły w sposób doskonały pozwala na wykorzystanie jej w ramach proponowanego również adeptom medycyny treningu wnioskowania moralnego, w trakcie którego uczestnicy mają za zadanie odnalezienie rozwiązania, coraz bardziej skomplikowanego dylematu moralnego (za: Morawska, Morawski, 2004, s. 24).

W filmie „*Krytyczna terapia*” szczególne znaczenie ma temat eksperymentu medycznego. Ukazany on został w różnych kontekstach. Zwrócono z jednej strony

uwagę na prawo badacza do poszukiwania odpowiedzi. Z drugiej zaś perspektywy ukazano zagadnienie uczuć doświadczanych przez chorego oraz jego rodzinę. Obserwowanie cierpienia osoby bliskiej, to niejednokrotnie najsilniejszy motywator podejmowania działań badawczych. W tym miejscu pojawia się jednak pytanie o granice tego typu poszukiwań (za: Marinucci, 2003, s. 7-10).

Podobna wątpliwość, a przede wszystkim próba jej wyjaśnienia posiada szczególne znaczenie z perspektywy formalnych zasad wykonywania zawodów medycznych, przede wszystkim zawodu lekarza.

W polskim porządku prawnym dostrzec można kilka podobnych, formalnych barier uniemożliwiających medykowi podjęcie działań o charakterze eksperymentu leczniczego, bądź badawczego. Są nimi m.in.: zbyt młody wiek pacjenta, odbywanie zasadniczej służby wojskowej, brak zdolności do wyrażenia zgody, podejmowanie działań w stosunku do pacjentki w ciąży oraz brak akceptacji ze strony pacjenta (*Ustawa*, 1996). Podobne kryteria stanowią element tzw. *Dobrej Praktyki Klinicznej*, której celem jest przeciwdziałanie inicjatywom badawczym (por. *Rozporządzenie*, 2012).

Istnienie podobnych prawnych zapisów stanowi istotny element wykonywania zawodu medycznego, zwłaszcza przez lekarzy. Film „*Krytyczna terapia*” w pewnym sensie uzupełnia, a zarazem ubogaca refleksję dotyczącą dylematów, przed którymi stanąć może lekarz. W produkcji tej jako szczególnie cenne należy wskazać bardzo dokładne zdiagnozowanie swoistej pokusy, przed którą może stanąć badacz. W filmie chce on jak najszybciej odnaleźć lekarstwo na określoną chorobę. Jego motywacją jest nie tylko chęć zyskania sławy, ale znacznie szczytniejsze cele, w postaci np. wyleczenia osoby bliskiej, której cierpienie naukowiec na co dzień obserwuje. W tym miejscu pojawia się jednak pragnienie „pójścia na skróty”, chęć ominięcia standardów, norm oraz zasad. Podobnie, jak w powyżej zaprezentowanych, filmowych propozycjach, także w „*Krytycznej terapii*” widz ma możliwość dostrzeżenia skutków braku refleksji etycznej, kluczowej w trakcie podejmowania działań biomedycznych (Kmieciak, Micula, Kuziomko-Ochryniuk, 2016, s. 15- 19).

3. Fascynujący mózg

Przedstawione powyżej obrazy filmowe w znacznej mierze odnosiły się do szeroko rozumianych problemów związanych z funkcjonowaniem układu

nerwowego pacjentów. Kluczowym obszarem eksploracji badawczych podejmowanych przez neurologów jest mózg. Badania nad nim spotykają się od wieków z fascynacją naukowców. Już w starożytnym Egipcie przeprowadzano pierwsze „operacje” tego, tajemniczego organu. Zainteresowanie działaniem ludzkiego mózgu występuje nie tylko u przyrodników. Wątek ten pojawia się również w refleksjach psychologów, filozofów oraz socjologów. Podejmowanie badań nad ludzkim mózgiem wiąże się z pojawieniem się istotnego problemu. Okazuje się bowiem, że organ ten pozostaje dla nauki nadal niezwykle tajemnicą. Najczęściej podkreśla się, że wykorzystujemy jego potencjał w 20-30%. Skąd jednak wiemy, jak potencjalnie wygląda korzystanie z mózgu w 100%? Z jednej strony można w tym miejscu zacytować znanego amerykańskiego reżysera, Woody’ego Allena, który stwierdził, że mózg jest najbardziej przecenianym z ludzkich organów. Z drugiej zaś strony warto przywołać słowa francuskiego pisarza, Émile Zole, który uznał, że mózg jest błogosławieństwem i zarazem przekleństwem człowieka.

Warto w tym miejscu przywołać wypowiedzi znanego, polskiego filozofa przyrody, ks. prof. Michała Hellera, który pyta: „Czy mózg może poznać sam siebie?”. W rozmowie z dziennikarzem oraz fizykiem, Tomaszem Rożkiem, dodaje „Po rewolucji kopernikańskiej człowiek został zdegradowany z jakiejś centralnej pozycji do mieszkańca małej planety. Dzisiaj znowu mówi się o wyróżnionej pozycji człowieka dzięki mózgowi” (Rożek 2013, s. 20-21). Redaktor Rożek słusznie w dyskusji stwierdza jednak, że liczba połączeń między komórkami w mózgu jednego człowieka jest większa niż liczba gwiazd we wszechświecie. Książd Heller odpowiada: „I to nas stawia na dość wyróżnionej pozycji. Natomiast czy dzięki tej złożoności możemy pojąć wszystko? Tu jest pewien logiczny paradoks. Jeśli chcielibyśmy pojąć wszystko, to musielibyśmy zrozumieć także mózg” (tamże, s. 20-21).

Powyższe stwierdzenia powodują, iż dojść można do paradoksalnego wniosku - największą tajemnicą dla ludzkiego mózgu pozostaje on sam. Z perspektywy metodologicznej, by badanie mózgu miało w pełni obiektywny charakter, musi być ono przeprowadzone w ramach jakiejś struktury, która owym mózgiem nie jest.

Interesujące pomysły stworzenia podobnych struktur dostrzec można wśród twórców filmowych. Oczywistym jest, iż także w tym przypadku dostrzec należy istotne wątpliwości metodologiczne dotyczące podobnych analiz. Refleksja filmowa nie jest bowiem przykładem badania naukowego. Pojawienie się w ostatnich latach

konkretnych produkcji pozwala jednak na sformułowanie nowych problemów oraz ukazanie dotąd nie poruszanych wątków. Warto zwrócić uwagę na kilka przykładów produkcji, zaczynając od interesującego filmu animowanego – bajki pt. „*W głowie się nie mieści*”.

Akcja bajki rozgrywa się w głowie głównej bohaterki. Jest nią dziesięcioletnia dziewczynki o imieniu Riley. Kluczowymi postaciami filmu są uczucia i emocje odczuwane przez dziewczynkę: Lęk, Radość, Odraza, Agresja oraz Smutek. Te stany emocjonalne ukazane jako odrębne postaci, „kłóca się w człowieku”. Każda z nich chce dominować oraz dać o sobie znać w życiu dziewczynki. Widz zostaje przeniesiony do fascynującego świata ludzkiego mózgu. Jako szczególne cenne przedstawione zostały elementy budujące wspomnienia każdej osoby. Są wśród nich tzw. elementy szczególne. To części konstruujące naszą osobowość. Następnie widz zapoznany zostaje z obrazem ludzkiej podświadomości, w której szczególne miejsce zajmują marzenia senne. Co ciekawe marzenia te ukazane zostają, jako wątki "wyreżyserowane" w umyśle. W trakcie trwania bajki pojawia się w sposób automatyczny pytanie: Która z ludzkich emocji jest najważniejsza? Która pozwala człowiekowi w sposób najpełniejszy się rozwinąć? (*W głowie się nie mieści. Daj upust emocjom*, 2015, s. 1-4).

Podobne wątki oraz wątpliwości posiadają szczególne znaczenie w kontekście dyskusji dotyczącej wyzwań współczesnej psychiatrii, neurologii, psychologii oraz pedagogiki. Coraz powszechniej bowiem pojawiają się propozycje udoskonalania ludzkiego umysłu. Postuluje się poszukiwanie metod pozwalających człowiekowi na sprawne ograniczenie snu, wzmożenie koncentracji, ulepszenie pamięci, czy sprawności ludzkich mięśni. Każde jednak z podobnych działań kończyć się może dla człowieka pojawieniem się niespodziewanych konsekwencji.

B. Chyrowicz (2002) wskazuje w tym kontekście na przykład ludzkiej pamięci. Zapominanie, niejednokrotnie traktowane jako swoista ułomność, jest jednocześnie wyraźnym odruchem obronnym ludzkiego organizmu. Innymi słowy, ludzka psychika broni się przed doświadczeniem szkody po przez wprowadzenie mechanizmu zapominania negatywnych zdarzeń (tamże, s. 56).

Z drugiej jednak strony ulepszenie ludzkiego mózgu nadal fascynuje, również twórców filmowych, czego dobrym przykładem jest fabuła filmu pt. „*Lucy*”, ze Scarlett Johansson i Morganem Freemanem w rolach głównych. Twórcy omawianej produkcji zdecydowali się postawić interesujące pytanie: Co by się stało, gdyby człowiek wykorzystywał swój rozum w 40, 50 lub 100%? Próbując odnaleźć na nie

odpowieź dojsć możemy do przeciwnych wniosków. Z jednej strony cenne byłoby poznanie możliwości człowieka korzystającego z zasobów swojego intelektu w sposób nieograniczony. Z drugiej jednak perspektywy, skąd mamy pewność, iż wykorzystujemy jedynie część naszych możliwości? Czy mamy merytoryczne podstawy, by uznać, że ludzki mózg działa na – jak się zdaje – niskim poziomie? Film „Lucy” to futurologiczny obraz ukazujący potencjalne możliwości, jakie kryją się w ludzkim mózgu. Możliwości te, zaprezentowane zostały w sposób intrygujący widza. Wyobraźmy sobie, iż siłą umysłu kontrolujemy przedmioty, bądź też potrafimy czytać w ludzkich myślach oraz cofamy się w czasie. Omawiany obraz zwraca uwagę na niepokojącą korelację. Dynamiczny rozwój fizyczny, bądź też nawet intelektualny prowadzić może do regresu emocjonalnego. Okazuje się bowiem, że tytułowa Lucy mając coraz wyższy współczynnik inteligencji, jednocześnie coraz mniej czuje. Empatia jest dla niej wyłącznie wynikiem racjonalnej analizy. Ta filmowa refleksja to cenny głos w kontekście dyskusji dotyczącej dynamicznego naukowego oraz technicznego postępu (Fauer, 2014, s. 8-13). Pojawienie się coraz szybszych komputerów (w istocie szybciej „myślących” niż człowiek) powoduje, iż coraz częściej mamy do dyspozycji zewnętrzną strukturę pozwalającą na dokonanie analizy ludzkiego postępowania. Analiza ta pozbawiona jest charakterystycznej dla człowieka emocjonalnej refleksji. Zewnętrzna struktura nie musi odwoływać się do ludzkiego spojrzenia na problem.

Od dłuższego czasu mamy do dyspozycji coraz szybsze maszyny, które posiadają niewyobraźalną wręcz możliwość obliczeniową. Warto jednakże pamiętać, że paradoksalnie to właśnie tego typu komputery prowadzą do odkrycia geniuszu oraz unikalności człowieka. Na geniusz ten składają się bowiem nie tylko zdolności intelektualne, ale również: współczucie, empatia, miłość, cierpienie, smutek, radość itd. Mowa w tym miejscu zatem o elementach ludzkiej osobowości, których nie da się zważyć, obliczyć lub zmierzyć. To one powodują, iż dana osoba jest wyjątkowa. Unikalność ta prezentuje się jako zjawisko nieuchwytnie, a tym samym trudne do zbadania.

4. Trudne pytania o śmierć

W ciągu ostatnich lat w polskich kinach pojawiły się interesujące propozycje filmowe odnoszące się do problematyki śmierci. W tym miejscu – w kontekście zagadnień dotyczących filmowej refleksji bioetycznej – warto zwrócić uwagę na

postrzeżenie śmierci, z jednej strony, jako zjawiska, które nadchodzi, bądź nadeszło, a z drugiej jako swoistego „marzenia” doświadczanego przez osobę cierpiącą. W pierwszym rzędzie warto odnieść się filmu pt. „*Bogowie*”

Film ten ukazuje historię życia zmarłego przed kilkoma laty prof. Zbigniewa Religi, którego postać weszła do historii polskiej medycyny. To bowiem właśnie ten lekarz – kardiochirurg kierował zespołem, który, jako pierwszy z sukcesem przeprowadził w naszym kraju transplantację serca. Zagadnienie przeszczepów ludzkich organów było głównym wątkiem omawianej produkcji filmowej. Z jednej bowiem strony temat ten pod koniec XX w. pasjonował lekarzy, chcących odnaleźć skuteczne metody pomocy pacjentom ze schorzeniami kardiologicznymi. Z drugiej jednakże perspektywy, zagadnienia te w sposób bezpośredni łączą się z problemem stwierdzenia śmierci ludzkiego mózgu. W filmie w sposób interesujący ukazana została, wydaje się dotąd niedostrzegana, perspektywa rodziny osoby, u której ustała praca mózgu. W filmie, po stwierdzeniu zgonu pacjenta, rodzina nie wyrażała zgody na przeszczep organów. W opinii bliskich zmarłego, osoba ta nadal bowiem żyła. Na dowód prawdziwości podobnej tezy wskazywano przede wszystkim dostrzeżoną na monitorze pracę serca. Bohaterowie filmu „*Bogowie*” zwracali uwagę na słyszalny oddech ich bliskiej osoby. Tych opinii nie były w stanie zmodyfikować wskazanie przez lekarzy fakty zwracające uwagę na fakt, iż praca mózgu ustała, a obserwowalne procesy życiowe podtrzymywane są w sposób sztuczny (zob. szerzej. Nowacka, 2013, s. 220-233).

W filmie „*Bogowie*” ukazana perspektywa uzupełniona została refleksją historyczną - przez wiele lat inicjatywy prof. Religi napotykały na liczne bariery, o których nie było powszechnie wiadomo. Dostrzegane były one jednak w środowisku medycznym, jak i wśród rodzin, z którymi lekarze rozmawiają o nieznaney dotąd w kraju transplantacyjnej procedurze medycznej. Kolega profesora w jednej ze scen filmu stwierdza w tym kontekście wprost, iż „w naszym kraju serce jest święte”. Jak zatem przeszczepić ową świętość? Jak wyjaśnić pacjentowi, iż niebawem będzie miał w organizmie serce innego człowieka? Jak wytłumaczyć rodzinie zmarłego, że "serce można uratować", ale będzie ono częścią kogoś innego?

Produkcja tego filmu to nie tylko przypomnienie postaci człowieka, który stworzył fundamenty polskiej transplantologii. Film ten może być także ważnym „podręcznikiem” etyki lekarskiej. Jak wskazano bowiem transplantacja organów po śmierci pacjenta to nie tylko skomplikowana procedura chirurgiczna. Chirurg przystępując do rozmów na temat przeszczepu serca od zmarłego dawcy, musi

przekazać rodzinie kilka informacji, informacji, które powodować mogą ból. By działanie takie było w pełni zgodne z zasadami deontologii lekarskiej, medyk musi w istocie zatrzymać się nad cierpieniem drugiego człowieka, musi wykazać się zrozumieniem oraz empatią (Kmieciak, 2014²).

Twórcy filmowi w ostatnich latach zdecydowali się ukazać temat ludzkiego cierpienia również od innej strony. Mowa w tym miejscu o spojrzeniu osób długotrwale cierpiących z powodu nieuleczalnej choroby, która całkowicie pozbawiła ich możliwości samodzielnego funkcjonowania.

Warto tu zwrócić uwagę na film pt „*Za wszelką cenę*”. W filmie tym widzowie mieli możliwość obserwowania postaci granych przez Hilary Swank Clintą Eastwood, a oraz Morgana Freemana. Film odnosi się do szczególnie dyskutowanego w debacie bioetycznej wątku eutanazji, rozumianej tu jako zabójstwo z litości popełnione na prośbę osoby chorej (por. Kodeks, 1997).

Ta produkcja filmowa odnosi się do kluczowego zagadnienia, które warto sformułować w postaci pytania: Czy cierpienie bliskiej osoby oraz kierowana przez nią wyraźna prośba o pomoc w zakończeniu życia, uprawniają lekarza lub członka rodziny do podjęcia działań skutkujących śmiercią cierpiącej osoby? Innymi słowy: Czy można pozbawić życia osobę, która z określonych powodów tego pragnie?

Zagadnienia te stanowiły (oraz nadal stanowią) istotny element sporu społecznego. Nie odnosi się ono wyłącznie do debaty politycznej, lub naukowej. Szczególne znaczenie w trakcie omawiania podobnych zagadnień odgrywa publiczne prezentowanie określonych, szczególnych casusów. Myli się bowiem ten, kto twierdzi, iż wprowadzenie eutanazji np. na terenie Belgii i Holandii odbyło się w drodze uchwalenia określonej, wcześniej procedowanej ustawy. Impulsem do zmiany prawodawstwa w powyższy zakresie były głośne sprawy, jakie na przełomie lat 70 tych i 80 tych miały miejsce w tych krajach.

Dotyczyły one de facto indywidualnych sytuacji, istotnie zbliżonych z doświadczeń głównego bohatera filmu „*Za wszelką cenę*”. Eutanazyjna debata, jaka miała miejsce pod koniec ubiegłego wieku na terenie tych krajów odnosiła się głównie do osób, które z powodu doświadczanej, najczęściej fizycznej niepełnosprawności utraciły możliwość podejmowania, jakiegokolwiek aktywności, zarówno zawodowej, jak i społecznej (por. np. Mazurczak, 2013, s. 18-19).

² B. Kmieciak (2014), *Człowiek o szalonym sercu. Refleksje po filmie "Bogowie"*, „Medycyna Praktyczna”, źródło: <http://kardiologia.mp.pl/wiadomosci/109063,czlowiek-o-szalonym-sercu-refleksje-po-filmie-bogowie> (dostęp: 11.09.2016r.)

W filmie „*Za wszelką cenę*” w sposób wyraźny zaprezentowana zostaje relacja istniejąca pomiędzy człowiekiem, który w sposób całkowity traci zdolność do samodzielnej egzystencji, a osobą, która opiekując się nią, poproszona zostaje o skrócenie jej cierpienia, poprzez zadanie jej śmierci. Film ten prezentuje spojrzenie, jakie jest częścią sytuacji doświadczanej przez osoby długotrwale cierpiące. Warto jednakże podkreślić, iż nie jest on jednocześnie materiałem, który wyłącznie z jednej strony ukazuje problem ludzkiego bólu.

Widzowi postawione zostaje bowiem pytania: Jakie pobudki kierują człowiekiem, odbierającym życie bliskiej sobie osobie? oraz Jak funkcjonuje wspomniany człowiek po popełnieniu tego typu czynu?

Wydaje się, iż w aktualnej debacie bioetycznej, szczególnie ostatnie z pytań posiada unikalną wartość³.

Jak się okazuje podejście prezentowane w podobnych do wskazanej w tym miejscu produkcjach filmowych spotyka się z krytyką nie tylko ze strony przedstawicieli określonych środowisk konserwatywnych. Negatywne opinie na temat prawnej możliwości uśmiercania osób doświadczających nieuleczalnych chorób wyrazili w ostatnim czasie przedstawiciele środowiska osób niepełnosprawnych.

Powodem do zajęcia podobnego stanowiska była premiera filmu „*Zanim się pojawiłeś*”, powstałego na podstawie powieści Jojo Moyes. Film ten opowiada historię młodego, niezwykle aktywnego fizycznie człowieka, który w wyniku wypadku został niemal całkowicie sparaliżowany. Ma możliwość poruszania się tylko za pomocą elektrycznego wózka inwalidzkiego.

Niestety wraz z tragicznym urazem kręgosłupa doszło do uszkodzenia innych organów wewnętrznych, co powoduje, iż mężczyzna ten regularnie musi korzystać ze wsparcia lekarzy w szpitalu.

We wspomnianej powyżej krytyce zwrócono uwagę, iż w kolejnych filmach dostrzec można swoistą łatwość w „uśmiercaniu osób niepełnosprawnych”. Owa łatwość wiązała się ponadto ze wskazaniem, iż pragnienie własnego zgonu to w istocie, freudowski „popęd do śmierci”, popęd, którego nie jest w podobnej sytuacji zatrzymać żadna pasja, ani spotkana bliska osoba.

Tego typu podejście jest jednak stanowczo odrzucane przez osoby na co dzień pomagające swoim bliskim doświadczającym choroby. Podkreśla się w tym

³ M. Czachorowski, *Eutanazja* [w:] A. Maryniarczyk i in. (red.), *Powszechna encyklopedia filozofii*, dz. cyt., Internetowa wersja Encyklopedii: <http://www.ptta.pl/pef/pdf/e/eutanazja.pdf> (dostęp: 12.09.2016).

kontekście, iż godności ludzkiego życia nie można sprowadzać wyłącznie do umiejętności czy możliwości fizycznych danej osoby (Grant, 2015)⁴.

Końcowe refleksje

„Magia kina” to zjawisko niepowtarzalne. Dobry film jest w stanie zmienić chwilowy, negatywny nastrój. Z drugiej jednak strony interesująca produkcja potrafi zmusić do refleksji. Można oczywiście w tym miejscu sceptycznie stwierdzić, że tego typu refleksja przebiega na płytkim poziomie, nie dotykając sedna problemu. Istotną przewagą książek jest bowiem możliwość wyobrażenia sobie określonej rzeczywistości. Kolokwialnie rzecz ujmując kino daje nam obraz „na tacy”. Z drugiej jednak strony obraz ten jest coraz bardziej technicznie doskonały, coraz bardziej realny i atrakcyjny. Ponadto wydaje się, iż także w unikalnej sferze wrażliwości moralnej ludzie niejednokrotnie potrzebują w pewnym sensie szybkiego ukazania konkretnego problemu. Przykładem tego typu prezentacji jest niedawno wyprodukowany film pt „*October Baby*”. Jest on ekranizacją autentycznej historii Gianny Jessen. Kobieta ta urodziła się w trakcie tzw. zabiegu aborcji (Migliorino Miller 2012⁵). Omawiana produkcja przypomina w dużej mierze film „*Bez mojej zgody*”. Także tutaj medyczne dylematy etyczne, a także wybory konkretnych osób, zaprezentowane zostały w postaci konkretnych konsekwencji związanych z fundamentalnym pytaniem każdego człowieka brzmiącym: Kim ja jestem?

Dylematy te mają filozoficzny charakter. Odwołuje się one bowiem do pytania o byt człowieka. Trudno jednakże nie zwrócić uwagi, iż stanowią one także element refleksji większości ludzi, szczególnie dorastających osób. Powyżej przywołane oraz przeanalizowane obrazy filmowe, w większości przypadków odnoszą się właśnie do tego pytania.

Wydaje się, że bioetyka na stałe zagościła w produkcjach filmowych. Podobne zjawisko jest w pełni zrozumiałe. W filmie „*Zanim się pojawiłeś*” widz nie ma

⁴ J. Grant (2016), „*Zanim się pojawiłeś*”. Co wynika z ekranizacji powieści Jojo Moyes?, „*Aleteia*”, źródło: <http://pl.forher.aleteia.org/articles/pelnia-zycia-albo-smierc/> (dostęp: 11. 09. 2016 r.

Podobny pogląd w sposób stanowczy wyraził Dr Bawer Aondo-Akaa. W opinii wskazanego teologa, publicysty oraz polityka formułowanie poglądów dotyczących jakości ludzkiego życia w sposób nieuprawniony łączy się z praktyką umniejszenia Rawa do życia osób niepełnosprawnych. Uwaga ta posiada tym istotniejszy charakter, iż wyrażona została przez osobę niepełnosprawną fizycznie, wypowiadaj w trakcie pierwszego Forum Praw i Wolności w Warszawie (9 czerwca 2018 r.).

⁵ Migliorino Miller M. (2012), *What October Baby Could Have Been*, “*First Things*”, May 8, 2012, źródło: <http://www.prolifesociety.com/prolifesociety/pages/ArticlesAndPublications/OctoberBabyShortenedReview.pdf> (dostęp: 07.09 2016r.)

wątpliwości, iż stosunek twórców do zagadnienia wspomaganego samobójstwa ma charakter pozytywny. W tym miejscu jednakże, bez względu na akceptację bądź krytykę tego typu poglądu, w sposób nieunikniony pojawia się refleksja oparta na wiedzy, ocenie danej sytuacji oraz zdolności do określonego działania. Innymi słowy „bioetyczne filmy” są w stanie w sposób dynamiczny wesprzeć daną osobę w kształtowaniu postawy wobec określonego, istotnego zjawiska społecznego (Pieniążek, Stefaniuk, 2006, s. 201).

Spory dotyczące problemów bioetycznych, były, są i nadal będą obecne. Najczęściej dotyczą one wątku cierpienia, którego pojawienie się wręcz natychmiast nakazuje podjęcie szybkich działań naprawczych. Pozytywnym elementem rzeczywistości filmowej jest w tym kontekście możliwość swoistego „testowania” skutków owych działań. Niejednokrotnie w omawianych produkcjach dostrzec można w pewnym sensie ucieczkę w przeszłość. W futurologicznej refleksji reżyserzy, dzięki grze aktorów pokazują, jakie skutki może przynieść określone działanie.

Skutki te nie zawsze muszą mieć negatywne oblicze. Końcówka filmu „Elizjum” napawa widza nadzieją, że dobrami medycznymi człowiek przyszłości nauczy się dzielić.

Z drugiej jednakże strony coraz szybszy postęp medycyny nieustannie implikuje pojawienie się pytania: Czy etyka za nim nadąży? Wydaje się, iż nie ma odpowiedzi na powyższą wątpliwość, gdyż sposób odkrywania naukowej prawdy w naukach humanistycznych i przyrodniczych jest całkowicie różny. Pojawianie się kolejnych produkcji filmowych może stać się dobrym wyzwaniem pedagogicznym, niejednokrotnie motywującym do podjęcia dyskusji. Z całą pewnością liczne zagadnienia bioetyczne mogą posiadać charakter kontrowersyjny. Tym bardziej uprawnione i uzasadnione jest testowanie ich w trakcie filmowej refleksji.

Bibliografia:

- Biesaga T. (2009), *Bioetyka*, (w:) *Encyklopedia bioetyki*, A. Muszala (red.), s. 99-109, Radom: Wydawnictwo Polwen.
- Bołoz W. (2007), *Bioetyka i prawa człowieka*, Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego.
- Bożewicz M. (2016), *Komunikat z badań, Dopuszczalność aborcji w różnych sytuacjach*, Warszawa: Centrum Badania Opinii Społecznej.
- Chyrowicz B. (2004), *Spór o poprawianie ludzkiej natury*, (w:) *Etyka i technika w poszukiwaniu ludzkiej doskonałości*, B. Chyrowicz (red.), s. 47-63, Lublin: TN KUL.

- Czachorowski M., *Eutanazja*, (w:) A. Maryniarczyk i in. (red.), *Powszechna encyklopedia filozofii*, Internetowa wersja Encyklopedii: <http://www.ptta.pl/pef/pdf/e/eutanazja.pdf> (dostęp: 12.09.2016).
- Dokument Konferencji Episkopatu Polski (2013), *O wyzwaniach bioetycznych, przed którymi stoi współczesny człowiek*, wyd. Gość Niedzielny.
- Fauer J. (2013), *Interview with Thierry Arbogast*, „Film and Digital Times”, no 7.
- Grant J. (2016), „Zanim się pojawiłeś”. Co wynika z ekranizacji powieści Jojo Moyes?, „Aleteia”, źródło: <http://pl.forher.aleteia.org/articles/pelnia-zycia-albo-smierc/> (dostęp: 11.09.2016 r.)
- Katolo A. (2012), *Eutanazja i eugenika - doświadczenia hitlerowskie*, Gliwice: Instytut Globalizacji.
- Kmieciak B. (2014), *Człowiek o szalonym sercu. Refleksje po filmie "Bogowie"*, „Medycyna Praktyczna”, źródło: <http://kardiologia.mp.pl/wiadomosci/109063,czlowiek-o-szalonym-sercu-refleksje-po-filmie-bogowie> (dostęp: 11.09.2016r.)
- Kmieciak B. (2015), *Paradoksy współczesnej debaty bioetycznej*, (w:) *Aksjologiczne wyzwania współczesności*, Z. Kobylińska, H. Skorowski, M. Melnyk (red.), s. 64- 80, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn-Warszawa: Międzynarodowe Centrum Dialogu Międzyreligijnego i Międzykulturowego, UKSW.
- Kowalski M., Kmieciak B. (2016), *Bioetyka - między prawem, a pedagogiką*, Kraków: Wydawnictwo Impuls.
- Kmieciak B., (2014), *Psychologia in vitro - między etyką, a społeczeństwem*, *Medycyna Praktyczna - Psychiatria*, nr 4, s. 63- 69.
- Kmieciak B., Miciuła I., Kuzionko-Ochrymiuk E. (2016), *Innowacje w gospodarce*, Katowice: Wydawnictwo Sofia.
- Mazurczak F. (2013), *Eutanazja w kulturze masowej*, *Głos dla Życia*, nr 4 (123).
- Migliorino Miller M. (2012), *What October Baby Could Have Been*, „First Things”, May 8, 2012, źródło: <http://www.prolifesociety.com/prolifesociety/pages/ArticlesAndPublications/OctoberBabyShortenedReview.pdf> (dostęp: 07.09 2016r.)
- Morawska E., Morawski J., (2004,) *Trening zastępowania agresji w szkołach i placówkach systemu oświaty*, Warszawa: Instytut Amity.
- Materiał, (2013), *Chce się żyć*, Kino Świat, Warszawa Przewodnik. (2015) *Bioetyka dla młodych*, Kraków: Fundacja Jeden z nas, Międzywydziałowy Instytut Bioetyki UPJPII, Fundacja Jerome Lejeune.
- Materiał (2012), *Nietykalni*, Warszawa: Gutek Film.
- Materiał (2000), *Premiery filmowe*, „Cela”, *Miesięcznik- Biuletyn Informacyjny*, nr 130, s. 34.
- Marinucci M. (2003), *Extreme measures in introductory ethics*, *The Newsletter of the American Association of Philosophy Teachers*, no 1 (26).
- Nowacka M. (2013), *Etyka transplantacji* (w:) *Bioetyka*, J. Różańska, W. Chańska (red.), s. 220-233, Warszawa: Wydawnictwo Lex, Wolters Kluwer Business.

- Palmer M. (2014), *Krytyczna terapia*, Warszawa: Albatros.
- Picault J. (2012), *Bez mojej zgody*, Warszawa: Prószyński Media.
- Pieniążek A., Stefaniuk M. (2010), *Socjologia prawa – zarys wykładu*, Kraków: Wydawnictwo Zakamycze.
- Roguska B. (2012), *Komunikat z badań: Postawy wobec stosowania zabiegów In vitro*, Warszawa: Centrum Badania Opinii Społecznej.
- Roguska B. (2013), *Komunikat z badań: Zaniechanie uporczywej terapii, a eutanazja*, Warszawa: Centrum Badania Opinii Społecznej.
- Rudnicka M. (2012), *Nietykalni, przejmująca historia i niemal dwie godziny świetnej zabawy*, źródło: <http://www.kkn.wroclaw.pl/pdf/NIETYKALNI-recenzja.pdf> (dostęp: 09.04.2016r).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 maja 2012 r. w sprawie Dobrej Praktyki Klinicznej (Dz.U. 2012 poz. 489).
- Rożek T. (2013), *Wszystko jest matematyką*, Wywiad z ks. Michałem Hellerem, *Gość Niedzielny*, nr 16, s. 20- 21.
- Stanowisko Komitetu Bioetyki przy Prezydium PAN nr 1/2012 z dnia 15 marca 2012 r. w sprawie etycznych problemów medycyny reprodukcyjnej i genetyki klinicznej oraz konieczności ich regulacji prawnej.
- Staczyszyn B. (2009), *Linoskoczek*, *Movie*, nr 9.
- Solarewicz K. (2015), *Substytucja Surogatów, czyli o wartościach i technologii w kinie głównego nurtu*, (w:) *Bękarty X muzy Filmowe adaptacje materiałów nieliterackich*, P. Dudziński, R. Dudziński, K. Kowalczyk (red.), s. 29-41, Wrocław: Stowarzyszenie Badaczy Popkultury i Edukacji Popkulturowej „Trickster”.
- Terlikowski T. (2009), *Nowa kultura życia. Apologetyka bioetyki katolickiej*, Warszawa: Fronda.
- Turner J.H. (1998), *Socjologia – koncepcje i ich zastosowania*, Warszawa: Zysk i Spółka.
- Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. Nr 226, poz. 1943 z późn. zm.).
- W głowie się nie mieści. Daj upust emocjom* (2015), Praca zbiorowa, Wydawnictwo Egmont Polska.
- Żerański J. (2013), *Droga do Elizium*, *Nowa Fantastyka*, nr 8 (371), s. 4.