

Między człowiekiem a trupem: reakcja na powstanie definicji śmierci mózgowej na przykładzie wybranych dzieł literatury fantastyczno-naukowej

Between the human and the corpse: the popular reaction to a new definition of death as seen in chosen works of science fiction

Numer DOI: 10.2478/v10109-010-0070-3

Natalia Wójcicka

Instytut Filologii Angielskiej Uniwersytetu Wrocławskiego
The Institute of English Philology The University of Wrocław

Streszczenie:

Zmiana definicji śmierci, jaka nastąpiła w połowie dwudziestego wieku, oznaczała przejście od tradycyjnych kryteriów orzekania śmierci do uznania śmierci mózgowej za moment zgonu. Zmiana ta, niezbędna pod względem prawnym i medycznym ze względu na rozwój transplantologii oraz techniki związanej z podtrzymywaniem życia, okazała się jednak trudna do zrozumienia i przyjęcia w powszechnej świadomości. Sytuacja ta rodziła szereg problemów i niepokojów, które znalazły odbicie w kulturze popularnej. Bieżąca praca stanowi analizę ujęcia badanej problematyki w dwóch utworach należących do gatunku fantastyki naukowej: „Przekładańca” Stanisława Lema oraz „Pozytonowego człowieka” Isaaca Asimova i Roberta Silverberga.

Słowa kluczowe: śmierć mózgowa, transplantacja, literatura.

Abstract:

The middle of the twentieth century witnessed a change in the definition of death, involving a shift from the traditional cardio-respiratory standard of death to the newly developed brain death standard. This change, though necessary both for medical and legal purposes due to the development in organ transplants and in the technology involved in life support, proved to be difficult to acknowledge, or even to understand, for the unprofessional. This gave rise to a number of problems and anxieties, many of which were reflected in popular culture. The present study seeks to analyse the ways in which two science fiction texts, Isaac Asimov and Robert Silverberg's "The Bicentennial Man" and Stanisław Lem's "Layer-Cake" deal with the fears arising from the new definition of death.

Key words: brain death, organ transplants, literature.

W dwudziestym wieku nastąpiła przełomowa zmiana w pojmowaniu wydarzenia kluczowego dla istnienia ludzkiego z punktu widzenia tak medycyny i prawa, jak i socjologii czy teologii: zmiana w sposobie definiowania momentu śmierci człowieka. Powodowana rozwojem technologii związanej ze sztucznym podtrzymywaniem życia, ale także postęпами w dziedzinie transplantologii, zmiana ta polegała na zastąpieniu tradycyjnej definicji śmierci, opartej na ustaniu krążenia i oddechu, nowym kryterium, które za moment śmierci człowieka przyjmuje moment śmierci mózgowej. Rozróżnienie takie, jednoznaczne w sensie medycznym i prawnym, stało się jednak źródłem wielu niejasności w poszechnym pojmowaniu tego, czym jest śmierć i kiedy ona następuje. Trudności związane z pojęciem nowej definicji śmierci, rozdzielone w czasie momentu nastąpienia śmierci i jej widocznych objawów, stało się źródłem problemów, które znalazły odzwierciedlenie w literaturze pięknej. Szczególnie silny wyraz problematyka ta znalazła w literaturze fantastyczno-naukowej.

Różnica pomiędzy tradycyjną definicją śmierci a definicją śmierci mózgowej wydaje się być jasna i łatwa do ujęcia – pod rządami tradycyjnej definicji śmierci „pomimo faktu

In the 20th century a decisive change occurred in perception of the event which is crucial for human existence from the point of view of medicine, law, sociology or theology: the change in defining the moment of death. The change, resulting from the development of the life support technology as well as transplantology, consisted in replacing the traditional definition of death based on circulatory and respiratory arrest with a new definition which assumes brain death as the actual moment of death. Such diversification, clear in medical and legal sense, became, however, a source of ambiguity in common understanding of death and when it happens. Difficulties related with the new definition of death, separating in time the moment of death and its visible manifestations became the source of problems which in turn were reflected in literature. It was especially strongly represented in science-fiction literature.

The difference between the traditional definition of death and the definition of brain death seems clear and easy to define – the traditional definition of death states that “despite the fact that death could not be verified by means of accurate instruments, the moment of death was clear and caused no major disputes: from the middle of the 18th century to the

iz śmierć nie mogła być ustalona za pomocą precyzyjnych instrumentów, moment śmierci był jasny i nie powodował większych sporów: Od osiemnastego do połowy dwudziestego wieku, osoba uznawana była za zmarłą gdy jej serce przestawało bić, a płuca funkcjonować” [1]. Definicja śmierci mózgowej natomiast, po raz pierwszy zaproponowana w 1968 roku w raporcie Nadzwyczajnej Komisji Harvardzkiej Szkoły Medycznej do Zbadania Definicji Śmierci Mózgowej, przyjmuje moment ustania aktywności mózgu jako czas śmierci osoby [2]. Raport wymienia także symptomy ustania aktywności mózgu: brak reakcji na bodźce zewnętrzne czy potrzeby własne; brak spontanicznego ruchu i oddechu; brak odruchów bezwarunkowych; płaski zapis EEG.

Wydawałoby się pozornie, iż obie definicje powinny być równie zrozumiałe dla laików: osoba nie reagująca na bodźce, pozbawiona odruchów bezwarunkowych powinna nam się wydawać równie martwa co osoba, której serce i płuca przestały funkcjonować. Należy jednakże zauważyć, iż w rzeczywistości brak spontanicznego oddechu jest jedynym spośród czterech symptomów śmierci mózgowej, jaki daje się łatwo stwierdzić bez chociażby podstawowych informacji z zakresu medycyny. Jest to zarazem ten symptom, którego pozór najłatwiej jest uzyskać w otoczeniu szpitalnym: osoba podłączona do respiratora zdaje się nadal oddychać. Zatem pod rządami definicji śmierci mózgowej proces orzekania śmierci staje się, dla osób niez zaangażowanych weń profesjonalnie, znacząco mniej zrozumiały i bezdyskusyjny niż kiedykolwiek wcześniej: osoba pozostająca pozornie żywa może zostać prawnie uznana za martwą, zaś moment odłączenia od respiratora – choć następujący niejako już po śmierci, stwierdzonej na podstawie niezrozumiałego dla laików zapisu EEG – może wydawać się uśmierceniem pacjenta przez lekarza.

Niepokojom związanym z profesjonalizacją orzekania śmierci, na skutek której moment śmierci stał się trudny do zrozumienia dla szerszego ogółu, towarzyszyły lęki związane z celami, jakim miała służyć nowa definicja śmierci. Raport Komisji Harvardzkiej stwierdza jasno, iż potrzeba ustalenia nowego kryterium śmierci wynika z dwóch przyczyn: po pierwsze, rozwój technik podtrzymywania życia oznacza, iż niezbędne jest ustalenie momentu, w którym podtrzymanie tego należy zaniechać jako bezcelowego; po drugie, tradycyjna definicja jest niewystarczająca ze względu na konieczność możliwie najwcześniejszego pobierania z ciała organów do przeszczepów [2]. Fakt, iż nowa definicja powstawała w znacznej mierze na potrzeby transplantologii, sprawiła iż problemy związane z pojmowaniem nowych kryteriów śmierci nałożyły się na lęk przed stosunkowo nową metodą, jaką były operacje przeszczepu organów – i przed długofalowymi skutkami jej stosowania.

Obawy związane z przyszłością, do jakiej doprowadzić może nowa definicja śmierci, znalazły w ciągu dekady od ogłoszenia raportu Komisji Harvardzkiej szczególnie silny wyraz w medium immanentnie związanym z zagadnieniem wyobrażeń przyszłości: w literaturze fantastyczno-naukowej. Szczególnie warte analizy są dwa teksty autorstwa twórców związanych ze środowiskami medycznymi: lekarza Stanisława Lema oraz biochemika Isaaca Asimova. Zarówno „Przekładaniec” Lema, jak i „Pozytronowy człowiek” Asimova i Silverberga czynią problematykę związaną z przyjęciem nowej definicji śmierci kluczowym zagadnieniem, wokół którego skonstruowana jest fabuła ich utworów.

Głównym bohaterem „Przekładaniec”, opowiadania, które powstało pierwotnie jako scenariusz do filmu Andrzeja Wajdy, jest kierowca rajdowy Ryszard Jones. Na skutek wypadku na torze Ryszard Jones zostaje ciężko ranny, zaś jego brat, Tomasz Jones, zostaje zabity. Ryszarda udaje się uratować tylko dzięki temu, iż lekarze natychmiast przeszczepiają do jego organizmu organy Tomasza. Akcja utworu rozgrywa się wokół prawnych problemów Ryszarda związanych z tym

middle of the 20th century one might have been presumed dead when their heart stopped beating and lungs stopped functioning” [1]. The definition of brain death, however, for the first time proposed in 1968 in a report of The Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death assumes the moment when brain activity ceases as the moment of death [2]. The report mentions also the symptoms of the end of all brain activity: unresponsiveness to external stimuli or the patient’s own needs, no spontaneous respiration or movement, no unconditioned reflexes, flat EEG.

It would seem that both definitions should be understandable for laymen: a person who is unresponsive to stimuli, with no unconditioned reflexes should appear as dead as a person whose heart and lungs stopped functioning. However, it should be pointed out that in reality the lack of spontaneous respiration is one of four symptoms of brain death which can be easily verified even without the basic medical information. At the same time it is the very symptom whose appearance is easy to obtain in hospital surroundings: the person connected to a respirator seems to be still breathing. Thus according to the definition of brain death pronouncing death becomes for the non-professional significantly less understandable and unquestionable than before: a person who seems alive may be legally pronounced dead, and the moment of turning off the respirator – even though it takes place after death is confirmed on the basis of the EEG examination which is not understandable for laymen – may seem like killing the patient by their doctor.

The anxiety related with professionalization of pronouncing death, because of which the moment of death became difficult to understand for the general public, was accompanied by fears of the goals of the new definition of death. The report of The Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death clearly states that the need to establish a new criterion of death has two causes: firstly, the development of the life supporting techniques means that it is necessary to determine the moment when life support should be stopped since it is pointless; secondly, the traditional definition of death is insufficient due to the need for harvesting organs for transplantation as early as possible [2]. The fact that the new definition was created to a large extent to facilitate transplantology made the problems with understanding of those new criteria combine with the fear of the relatively new field of medicine based on organ transplantation and with the fear of long-term consequences of the latter

The fears of the future to which the new definition of death may lead within the decade since the report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School were strongly reflected in a medium immanently connected with conceptions of the future: in science-fiction literature. Two novels written by men involved with a medical society are particularly worth mentioning: a doctor Stanisław Lem and a biochemist Isaac Asimov. Both Lem’s “Layer-Cake” and Asimov’s “The Bicentennial Man” make the issue of the new definition of death their key concept around which their construct their plots.

The main character of “Layer-Cake”, a short story which was originally written as a script for a film of Andrzej Wajda, is a racing driver Ryszard Jones. As a consequence of an accident on the racetrack Ryszard Jones get seriously injured and his brother Tomasz Jones gets killed. Ryszard is saved only thanks to the fact that doctors immediately transplant the organs from his brother into his own body. The action focuses on the legal problems caused by the transplantation surgery as well as on a series of consecutive ones, necessary after every unfortunate race. Ryszard seeks help of a lawyer because the insurance company

przeszczepem – oraz z serią następnych, koniecznych po każdym kolejnym nieszczęśliwie zakończonym wyścigu. Ryszard zgłasza się po pomoc do prawnika, ponieważ towarzystwo ubezpieczeniowe, w którym wykupił wraz z bratem polisy, odmawia wypłacenia odszkodowania jemu samemu oraz wdowie po jego bracie i jej dzieciom. Jak bowiem uzasadnia przedstawiciel towarzystwa, Tomasz Jones nie żyje tylko w pewnej części – i towarzystwo skłonne jest wypłacić sumę ubezpieczeniową jedynie w stosunku do tej części: „A kto żyje? Żyje ten, czyje organy, niezbędne życiowo, żyją. Miejsce, w którym one żyją, nie ma żadnego znaczenia.[...] Skoro żyją, to żyje też sam ubezpieczony – w odpowiednim stosunku procentowym.[...] Bilans Tomasza Jonesa przedstawia się następująco: 48,5% jego cielesnych ruchomości zostało zainwestowanych w jego brata Ryszarda jako wkład w charakterze darowizny bezwrotnej, pod postacią szeregu narządów osobistych. 21,5% cielesnych ruchomości wymienionego Tomasza zainwestowano w osobach trzecich, a do rodzinnego grobu złożono 30%, spisanych na straty” [3].

Język, jakiego Lem używa dla opisanego stanowiska towarzystwa ubezpieczonego – język prawa i ekonomii, bilansu zysków i strat – ujawnia jeden z najsilniejszych lęków, jakie wiążą się z nową definicją śmierci: lęk przed uprzedmiotowieniem ciała ludzkiego. Fragmenty organizmu człowieka traktowane są w tym ujęciu jako „ruchomości cielesne”, części zamienne, które mogą być dowolnie przenoszone od jednego posiadacza do następnego. Ciało w takim ujęciu nie jest częścią osoby, a jedynie przedmiotem jej przejściowej własności. Obawa przed uprzedmiotowieniem ciała ludzkiego, uprzedmiotowieniem pacjenta w oczach lekarza, rodzicieli, iż z czasem ciało owo zacznie być traktowane jedynie jako źródło zapasowych części zamiennych.

Analiza cytowanego fragmentu ujawnia także inną problematykę związaną z nową definicją śmierci. Broniąc pozycji swojej firmy, przedstawiciel towarzystwa ubezpieczeniowego stwierdza, iż „żyje ten, czyje organy, niezbędne życiowo, żyją. Miejsce, w którym one żyją, nie ma żadnego znaczenia” [3]. Jeśli zatem niektóre organy Tomasza Jonesa zostały przeszczepione do ciała jego brata, to choć sam Tomasz zmarł, organy te nadal żyją: „Tomasz nie żyje w 30%. To wszystko. Cała reszta została zainwestowana i ma się doskonale” [3]. W wizji Lema śmierć może nastąpić częściowo, kawałek po kawałku.

To pozornie groteskowe i humorystyczne ujęcie śmierci nabiera znacząco odmiennego charakteru, gdy powstały w 1968 roku opis procentowego stosunku życia do śmierci porówna się z wytycznymi w sprawie kryteriów stwierdzenia trwałego i nieodwracalnego ustania funkcji pnia mózgu (śmierci mózgowej), wprowadzonymi do ustawodawstwa polskiego w 1996 roku. Zgodnie z tymi wytycznymi, „śmierć ogarnia tkanki i układy w różnym czasie. Powoduje to dezintegrację ustroju jako całości funkcjonalnej i kolejno trwałe wypadanie poszczególnych funkcji w różnej sekwencji czasowej. Zatem niektóre funkcje układów lub ich części mogą utrzymywać się w oderwaniu od innych już wcześniej obumarłych” [4]. Zgodnie z obowiązującym w Polsce prawem, śmierć powinna być zatem pojmowana jako zjawisko zdysocjowane, następujące odrębnie dla każdej tkanki. O ile sformułowanie, iż tkanki umierają w różnym czasie, nie stwierdza jednoznacznie, iż nie można określić jednego momentu śmierci człowieka jako takiego, rozważania nad nową definicją śmierci przewidują także taki możliwy rozwój tej definicji w przyszłości, w którym moment śmierci wyznaczany będzie odmiennie w zależności od celów, jakim stwierdzenie zgonu ma służyć. Jak zauważa De Grazia, istnieją trzy pytania, na które powinna odpowiadać definicja śmierci: kiedy można pobierać z ciała organy do przeszczepu, kiedy należy zaprzestać leczenia pacjenta oraz kiedy powinny zaistnieć prawne skutki śmierci. Jak sugeruje autor, „zamiast zakładać, iż jedno kryterium śmierci stano-

from which he and his brother took out their insurance policies refuses to pay compensation to him as well as to his brother's widow and their children. The insurance company substantiates its position by claiming that Tomasz Jones is dead only partially and thus the company is willing to pay compensation only for that part: "And who is alive? Alive is the one whose life supporting organs are alive. The place where they live is insignificant [...] If they are alive, then the insured is also alive in a respective percentage ratio [...] The balance of Tomasz Jones is as follows: 48.5% of his corporeal movables have been invested in his brother Ryszard as a non-returnable donation in the form of personal organs. 21.5% of the corporeal movables of the aforementioned Tomasz Jones have been invested in a third party, and the written off 30% have been entombed in a family crypt" [3].

The language used by Lem to describe the position of the insurance company – the language of law and economics, benefits and losses reveals one of the deepest fears resulting from the new definition of death: the fear of objectification of the human body. Human body parts are treated as "corporeal movables", spare parts which may be freely moved from one owner to another. The body in that perspective is not a part of a person, but only an object that is temporarily owned. The fear of objectification of the human body, objectification of the patient in the eyes of his doctors gives rise to a fear that in time the body will be treated only as a source of spare parts.

Analysis of the quoted fragment also reveals another problem connected with the new definition of death. A representative of the insurance company, while defending the position of his company, states that "Alive is the one whose life supporting organs are alive. The place where they live is insignificant" [3]. Thus, if some organs of Tomasz Jones have been transplanted to his brother, then even though Tomasz is dead, those organs are still alive: "Tomasz is dead in 30%. That is all. The rest has been invested and is very well" [3].

In the Lem's vision death may occur partially, bit by bit. That seemingly grotesque and humorous perception of death gains a significantly different meaning when the description of the percentage ratio of death to life created in 1968 is compared with the criteria for confirming permanent and irreversible end of functioning of the brain stem (brain death) introduced to Polish legislation in 1996. According to those directives "death affects tissues and organs gradually. That causes disintegration of the body as a functional whole and consecutive permanent shutting down of particular functions in a diversified time sequence. Therefore, some functions of systems or their parts may remain detached from other, previously dead parts" [4]. According to Polish law, death should thus be perceived as a dissociated phenomenon, occurring separately for each tissue. The statement that tissues die at different times does not unequivocally say that one moment of death as such cannot be determined, yet deliberations on the new definition of death anticipate also such a development of that definition in the future that the moment of death will be pronounced differently depending on the purpose of the declaration of death. As De Grazia remarks that there are three questions which should be answered by the definition of death: when the organs can be harvested for transplantation, when the treatment should be terminated and when certain consequences of death should occur. As the author suggests "instead of assuming that one criterion of death will be an adequate answer for all three questions [...] one should answer each question independently, properly dissociating the event of death" [5].

If the Lem's vision of dissociated death was a forecast of the development of the perception of death, then a different aspect of "Layer-Cake" is a reflection of fears which

wić będzie adekwatną odpowiedź na wszystkie trzy pytania [...], należy odpowiadać na każde z pytań niezależnie, odpowiednio dysocjując zjawisko śmierci” [5].

Jeśli wizja Lema w zakresie śmierci zdysocjowanej stanowiła zapowiedź rozwoju pojmowania zjawiska śmierci, to inny aspekt „Przekładańca” stanowi odbicie lęków, które już w latach sześćdziesiątych wiązały się ze zjawiskiem przeszczepu organów – i które z czasem urosły do rangi znaczącego motywu w kulturze popularnej. W związku z kłopotliwym stwierdzeniem towarzystwa ubezpieczeniowego, iż prawie 50% Tomasza Jonesa „żyje” obecnie w jego bracie Ryszardzie, powstaje pytanie: czy Ryszard jest Ryszardem, czy też raczej Tomaszem? Implikacje problematyki tożsamości pacjenta po przeszczepie są szczególnie widoczne w wypowiedzi adwokata wynajętego przez Ryszarda Jonesa: „Byłem w szpitalu i rozmawiałem z rzeczoznawcami. [...] Pod względem duchowym jest pan zapewne Ryszardem Jonesem. Ale pod względem cielesnym... (rozkłada ręce) [...] Na rozprawie musi powstać problem ojcostwa dzieci, drogi panie Jones. [...] Zachodzi obawa, a nawet pewność, że pan jest pod względem cielesnym ojcem. Albowiem znajduje się pan obecnie w posiadaniu takich regionów tamtego ciała, które, z tytułu ich przeznaczenia i funkcji, zawiadują ojcostwem” [3].

Dzieci Tomasza Jonesa powinny być zatem uznane za dzieci Ryszarda Jonesa ze względu na przeszczep, jakiemu go poddano. Jak gdyby organy były nie tylko organiczną tkanką, ale zarazem nośnikami tożsamości, ich przetransponowanie z jednego ciała do drugiego oznacza zarazem zmianę tożsamości pacjenta. Idea ta powraca parokrotnie w fabule „Przekładańca”, gdy po paru kolejnych wypadkach Ryszard Jones poddawany jest ponownym zabiegom.

Po każdej operacji osobowość Jonesa wydaje się podlegać lekkim zmianom, upodabniając się do cech charakterystycznych dla danego dawcy. W ostatniej scenie, w końcu, do biura adwokata wchodzi mężczyzna zapowiedziany jako Ryszard Jones, wyglądający jak Ryszard Jones i mówiący jego głosem, jednak przedstawia się on jako John Fox – drugi pilot Ryszarda w kolejnym rajdzie, którego ten, niestety, nie przeżył. Tożsamość pacjenta poddanego serii przeszczepów, po licznych kolejnych transformacjach, ulega ostatecznie całkowitemu zagubieniu.

„Przekładaniec” porusza problematyczną kwestię powiązań pomiędzy cielesnością a tożsamością człowieka w kontekście przeszczepów organów. Natomiast drugi z analizowanych tekstów, napisane dekadę później opowiadanie Isaaca Asimova i Roberta Silverberga „Pozytronowy człowiek”, ujmuje podobne zagadnienie w sposób, który wydaje się szczególnie wart zbadania z punktu widzenia drugiej z przyczyn, dla których niezbędnym stało się sformułowanie nowej definicji śmierci: rozwoju techniki związanej z podtrzymywaniem życia. Główny bohater opowiadania, Andrew Martin, jest robotem, który marzy o tym, by zostać uznanym za człowieka. W pogoni za swym marzeniem Pinokia, Andrew stwarza technologię, która pozwala mu zastąpić mechaniczne, pozytronowe elementy swojego ciała sztucznie uzyskiwaną tkanką. Tkanka ta zostaje wprowadzona do produkcji i używana jest do stwarzania organów do transplantacji, w związku z czym po niejakiem czasie Andrew nie różni się znacząco pod względem fizycznym od wielu ludzi, których poddano operacji wszczepienia organu sztucznie podtrzymującego i przedłużającego ich życie. Andrew próbuje wykorzystać ten właśnie fakt, aby uzyskać sądowo uznanie go za człowieka. Reprezentująca Andrew kancelaria prawnicza odmawia płacenia za usługi firmy sprzątajacej jej biura, jako uzasadnienie swej odmowy podając fakt, iż właściciel tej ostatniej, pan Hennessey, jest robotem. Gdy pan Hennessey podaje kancelarii do sądu, aby odzyskać swe pieniądze, pozwani przedstawiają swój tok rozumowania: „Obecność sztucz-

already in the 60's were connected with organ transplantation and which, in time, grew into a significant motif in popular culture. On account of the awkward statement of the insurance company that almost 50% of Tomasz Jones “is alive” in his brother Ryszard a question may be posed: Is Ryszard still Ryszard or rather Tomasz? Implications of the problem of identity of a patient after organ transplantation are especially noticeable in the statement of the lawyer hired by Ryszard Jones: “I have been to the hospital and talked to experts. [...] Spiritually you are certainly Ryszard Jones. However, corporeally... (he spreads his arms) [...] In the courtroom the case of paternity will have to be dealt with, Mr Jones. [...] It is possible, even certain that you are the father in terms of corporeality. It is so, because at present you are in possession of those parts of the other body which due to their purpose and function govern paternity” [3].

The children of Tomasz Jones should therefore be recognised as children of Ryszard Jones because of the transplantation he has been subjected to. As if, organs were not only organic tissues, but at the same time a carrier of the patient's identity. That idea returns many times in the plot of “Layer-Cake” when after several accidents Ryszard Jones undergoes consecutive procedures.

After each operation Jones's personality seems to change slightly resembling characteristic features of a given donor. In the last scene, at last, a man enters the lawyer's office announced as Ryszard Jones, looking like Ryszard Jones and having his voice, yet introducing himself as John Fox – the second pilot of Ryszard's in a subsequent race which unfortunately he did not survive. The personality of the patient who has undergone so many transplantations, after numerous transformations, eventually gets completely lost.

“Layer-Cake” certainly touches the problem of relations between corporeality and identity of man in the context of organ transplantation. The second of the analysed works, however, a short story by Isaac Asimov and Robert Silverberg “The Bicentennial Man” written a decade later addresses a similar matter from a perspective which seems to be especially worth examining from the point of view of the second reason why the new definition of death became necessary: the development of the life supporting technique. The main character of the story, Andrew Martin, is a robot who dreams of becoming recognised as a human. In his pursuit of this “Pinocchio dream”, Andrew creates a technology which allows him to replace mechanical, positron element of his body with artificially obtained tissues. The tissues are introduced to production and used for creating organs for transplantation, thus after some time Andrew physically does not differ significantly from many people who have undergone transplantation of organs artificially supporting and prolonging their lives. Andrew tries to use that very fact in order to obtain judicial recognition of him as a human. The barrister's chambers representing Andrew refuses to pay a company cleaning their offices and as their justification they state that the owner of the cleaning company, Mr Hennessey, is a robot. When Mr Hennessey takes the chambers to court in order to get his money, the defendants explain their way of thinking as follows: “The presence of an artificial mechanism in Mr Hennessey's body completely changes his official status. It could be argued that he would already be dead today, if not for the artificial, robotic components in his body. Therefore, we would like to emphasise that partially prosthetic Mr Hennessey is actually a robot” [6].

In the context of the technological progress of the second half of the 20th century which allowed creation of not only heart-lung machines and external respirators, but also of artificial pacemakers, the problem of “partial prosthetics” is not only a futuristic, literary motif characteristic for the genre of science-fiction. During the trial Andrew Martin

nego mechanizmu w ciele pana Hennesseya całkowicie zmienia jego oficjalny status. Można tu argumentować, że byłby on już dzisiaj martwy, gdyby nie sztuczny, roboci komponent w jego ciele. Chcemy więc podkreślić, że częściowo protetyczny pan Hennessey jest w istocie robotem” [6].

W kontekście postępu technicznego drugiej połowy dwudziestego wieku, pozwalającego na stworzenie nie tylko płuco-serca i respiratorów zewnętrznych względem pacjenta, ale i wszczepialnych rozruszników serca, problem „częściowej protetyczności” nie jest jedynie futurystycznym motywem literackim właściwym gatunkowi fantastyki naukowej. W toku procesu sądowego, z ust Andrew Martina pada stwierdzenie, które najdosadniej chyba ujmuje problem, jakim stają się sztuczne organy wszczepiane w żywe ciało: „– A co powiesz o tych, którzy chodzą jeszcze po tym świecie tylko dlatego, że w ich ciałach mieszczą się wszelkie możliwe mechanizmy protetyczne[...]? Czy ci ludzie nie są sztuczni? Przynajmniej częściowo?

– Częściowo...? Tak.

– Więc ja też jestem częściowo człowiekiem” [6].

Pytanie o to, czy możliwe jest częściowe człowieczeństwo, czy można pozostawać człowiekiem pomimo coraz większej ilości sztucznych mechanizmów wykonujących fizjologiczne funkcje w ramach organicznego ciała, staje się dopełnieniem pytania o tożsamość pacjenta, któremu przeszczepione zostały organy innego człowieka. Oba zagadnienia sprowadzają się do jednej kwestii: jeśli wszystkie elementy, z których składa się mechanizm, zwany człowiekiem, mogą podlegać wymianie, to który z nich decyduje o jego tożsamości?

W odróżnieniu od Lema, który stawia pytania, nie próbując udzielić na nie odpowiedzi, Asimov i Silverberg sugerują rozwiązanie problemu: „To mózg, orzekł Sąd Światowy, jest najważniejszym determinantem człowieczeństwa i najważniejszym jego wyznacznikiem. Użycie sztucznych lub pomocniczych urządzeń do podtrzymania lub przedłużenia życia mózgu w żaden sposób nie umniejsza człowieczeństwa tego mózgu. Nie do przyjęcia jest argument, że protetyki w ludzkim ciele czynią zeń robota” [6]. Jako że jedyną znaczącą różnicą pomiędzy Andrew a ludźmi, którym wszczepiono sztuczne organy, pozostaje pozytronowy mózg, to on uznany zostaje za decydujący w kwestii jego tożsamości. Jeśli mózgowa definicja śmierci głosi, iż to śmierć tego organu powinna być uznawana za śmierć człowieka jako jednostki i jako osoby, to w ujęciu autora „Pozytronowego człowieka” założenie to idzie o krok dalej: to mózg człowieka jest tym, co czyni go ludzkim. Dopiero wymiana pozytronowego mózgu Andrew Martina na mózg organiczny – ze wszystkimi jego niedoskonałościami, z jego podatnością na starzenie się i śmierć – pozwala robotowi oficjalnie uzyskać upragniony status człowieka.

Nowa definicja śmierci, która w połowie dwudziestego wieku zastąpiła tradycyjne kryteria orzekania śmierci, miała niewątpliwie szereg zalet tak pod względem medycznym, jak i prawnym. Jednakże z powodu profesjonalizacji procesu orzekania śmierci, jakie za sobą pociągnęła, definicja ta okazała się trudna do zrozumienia – i do przyjęcia – na poziomie społecznym. Co więcej, wyraźne nakierowanie nowego standardu śmierci na rozwiązanie problemów związanych z transplantologią i sztucznym podtrzymywaniem życia dało początek obawom, iż powstawał on niejako na zamówienie transplantologii. Sytuacja dyskomfortu, związanego ze standardem śmierci mózgowej, przybiera w dwóch analizowanych utworach formę jasno sprecyzowanych problemów, związanych z pełną powszechną akceptacją nowej definicji śmierci. Rozważane jest zagadnienie lęku przed postępującym uprzedmiotowieniem ciała ludzkiego, traktowanego jako zasób naturalny, podlegający eksploatacji lub, alternatywnie, jako mechanizm wymagający naprawy. Podjęta zostaje także kwestia niepewności co do tożsamości pacjenta po prze-

makes a statement which probably most bluntly presents the problem of artificial organs transplanted into a living body: “– And what would you say about those who still walk this Earth only because in their bodies there are all possible prosthetic mechanisms [...]? Aren't those people artificial? At least partially?

– Partially?... Yes.

– Then I am also partially human” [6].

The question whether partial humanity is even possible, whether one can still be human despite a growing number of artificial elements carrying out physiological functions in an organic body complements the question concerning the identity of the patient who has had other person's organs transplanted. Both issues come down to one thing: if all elements making up a human being may be replaced, then which one of them is responsible for one's identity?

In contrary to Lem, who poses the questions without trying to find answers, Asimov and Silverberg suggest the solution to the problem: “It is the brain, The World Court pronounced, that is the most important determinant of humanity and its most important indicator. The usage of artificial or auxiliary devices for supporting or prolonging life of the brain in no way downgrades the brain's humanity. The argument that prostheses in a human body turn it into a robot is unacceptable” [6]. Since the only significant difference between Andrew and the people who had artificial organs transplanted is his positron brain, the brain is proclaimed decisive in the matter of his identity. If the definition of brain death states that death of that very organ should be recognised as the death of a human as an individual and a person, then according to the authors of “The Bicentennial Man” that assumption goes a step further: it is a person's brain that makes him human. Only replacing of the positron brain of Andrew Martin with an organic one – with all of its imperfections, with its susceptibility to aging and death – will allow the robot to gain the longed for status of a human being.

The new definition of death, which in the middle of the 20th century replaced the traditional criteria for pronouncing death, undoubtedly had great many merits both in medical and legal terms. However, due to the professionalization of pronouncing death which it led to, that definition proved to be difficult to understand – and accept – at the social level. Moreover, the clear focus of the new standard of death on solving the problems related with transplantology and the life support techniques originated fears that it was, in a way, created to facilitate transplantology. The discomfort connected with the standard of brain death in the two analysed short stories becomes clearly defined problems connected with general acceptance of the new definition of death. The fear of progressing objectification of the human body, treated as a natural resource being exploited or alternatively as a mechanism in need of repair is pondered here. Another addressed issue is the uncertainty as for the identity of the patients after organ transplantation as well as the patients whose future existence depends on functioning of a mechanism, such as an implanted pacemaker or external dialyses. At last the problem of dissociated death is also considered. The disturbing suggestion that man dies in stages once again undermines the idea of man as a cohesive unity gifted with identity of an individual instead of a set of independent parts. The only solution to the aforementioned problems, the only method to soothe the fears and anxieties caused by them, seems to be an assumption that it is the brain, as an organ whose functioning sets the limits of a human life according to the new definition of death, that ought to be treated as the element bonding the human being together and at the same time deciding about its identity.

szczępie organów, a także pacjenta którego dalsze istnienie uzależnione jest od funkcjonowania mechanizmu czy to w formie wszczepionego rozrusznika serca, czy zewnętrznej stacji dializ. W końcu poruszona zostaje także problematyka śmierci zdysocjowanej. Niepokojąca sugestia, iż człowiek umiera na raty, po raz kolejny podważa ideę człowieka jako spójnej jednostki, obdarzonej tożsamością jednostki zamiast agregatu niezależnych części. Jedynym rozwiązaniem wymienionych problemów, jedyną metodą uspokojenia lęków i obaw z nimi się wiążących, wydaje się przyjęcie, iż to mózg, jako organ, którego funkcjonowanie w ramach obowiązującej definicji śmierci mózgowej wyznacza granice życia ludzkiego, traktowany musi być zarazem jako element spajający istotę ludzką w jedną całość i decydujący o jej tożsamości.

Piśmiennictwo References

- [1] Whetstone L. *The History of the definition(s) of death: From the 18th century to the 20th century*, [w:] David W. Crippen (red.) *End-of-life communication in the ICU. A Global Perspective*. Springer, Nowy Jork 2007, 65-78.
- [2] *Report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death*, [w:] Helga Kuhse, Peter Singer (red.) *Bioethics: an anthology*. Wiley-Blackwell, 2006, 339-343.
- [3] Lem S. *Przekładaniec*. Wydawnictwo Literackie, Kraków 2000.
- [4] Komunikat Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 29 października 1996 r. o wytycznych w sprawie kryteriów stwierdzenia trwałego i nieodwracalnego ustania funkcji pnia mózgu (śmierci mózgowej), Dz.Urz. MZOS z 30 listopada 1996 r. nr 13 poz. 36.
- [5] DeGrazia D. *The definition of death*, [w:] Edward N. Zalta (red.) *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*, 2008 <http://plato.stanford.edu/archives/fall2008/entries/death-definition/>, dostęp z 20.4.2010.
- [6] Asimov I., Silverberg R. *Pozytronowy człowiek*. Rebis, Poznań 1998.

Adres do korespondencji: Address for correspondence:

Natalia Wójcicka
ul. Głogowczyka 8A
51-604 Wrocław
tel. 606-367-670
e-mail: natalia.wojcicka@wp.pl

Wpłynęło/Submitted: VI 2010
Zatwierdzono/Accepted: IX 2010