

Wykład „Przeglądu Filozoficznego”

T o m a s z Ż u r a d z k i

Decyzje w sytuacjach niepewności normatywnej

Słowa kluczowe: *decyzje, niepewność, niepewność normatywna, niepewność empiryczna, ryzyko, bioetyka, komparatywizm*

Zacznę od dwóch przykładów związanych z regulowaniem badań naukowych w sytuacjach niepewności normatywnej. Niedawno czasopismo „Nature” opublikowało komentarz na temat nowych prac badawczych dotyczących modeli embrionów.

Ludzkie komórki macierzyste w próbowce są w stanie spontanicznie organizować się w trójwymiarowe struktury, które coraz bardziej przypominają ludzkie embriony. (...) Czy takie modele embrionów powinny być z prawnego i etycznego punktu widzenia traktowane tak jak ludzkie embriony? (Rivron et al., 2018)

Ontologiczny status wczesnych embrionów ludzkich jest bardzo problematyczny, m.in. ze względu na ich totipotencjalność, pluripotencjalność, możliwość podziału albo zlania się jednego lub więcej embrionów w jeden organizm. Status ontologiczny modeli embrionów jest jeszcze bardziej niejasny ze względu na dodatkowe czynniki: po pierwsze, na niestandardowy sposób powstania, po drugie, na to, że struktura biologiczna obecnych modeli tylko częściowo przypomina zwykłe ludzkie embriony, a po trzecie na to, że na obecnym etapie rozwoju technologii te modele embrionów nie są w stanie osiągnąć dalszych stadiów rozwojowych (Shahbazi, Siggia, & Zernicka-Goetz,

Tomasz Żuradzki, Uniwersytet Jagielloński, Instytut Filozofii, Interdyscyplinarne Centrum Etyki, ul. Grodzka 52, 31-044, Kraków; e-mail: t.zuradzki@uj.edu.pl; ORCID: 0000-0001-6749-2124.

Tekst jest oparty na wykładzie wygłoszonym podczas XI Zjazdu Filozoficznego w Lublinie w dniu 12 września 2019 r. Badania zostały sfinansowane przez Narodowe Centrum Nauki (2015/17/B/HS1/02279).

2019). Ten ostatni problem występuje zresztą także w przypadku partenogenetycznych embrionów ludzkich. Różnice stanowisk w kwestii statusu ontologicznego wczesnych ludzkich embrionów albo podobnych do nich tworów inżynierii genetycznej wynikają m.in. z różnych definicji organizmu biologicznego, z rozmaitych sposobów rozumienia tożsamości w czasie, a także ze znaczenia, jakie przypisuje się potencjalności. Status ontologiczny może zaś być istotny do ustalenia, jaki status moralny oraz prawny mają omawiane tutaj modele.

Z kolei przyjęcie, że dane byty mają taki lub inny status moralny, ma kluczowe znaczenie dla regulowania badań naukowych. Na przykład w wielu państwach Unii Europejskiej prowadzenie badań naukowych na ludzkich embrionach *in vitro* jest dopuszczalne, ale wyłącznie do 14. dnia po ich powstaniu, kiedy trzeba je zniszczyć, jeśli nie obumarły wcześniej podczas eksperymentów. To przyzwolenie opiera się m.in. na pewnej koncepcji dotyczącej początków organizmu biologicznego (Smith & Brogaard, 2003). Z kolei procedury prowadzące do tworzenia ludzkich embrionów np. z komórek macierzystych nie mogą być patentowane, natomiast procedury prowadzące do tworzenia bytów embriopodobnych, np. ludzkich partenogenetycznych embrionów – już tak (Schickl, Braun, & Dabrock, 2017). To przyzwolenie opiera się wyłącznie na tym, że na obecnym etapie rozwoju technologii te embriopodobne twory czy modele embrionów nie są w stanie osiągnąć dalszych stadiów rozwojowych, co zresztą jest kwestią całkowicie przygodną, wynikającą z obecnych ograniczeń technologicznych, a nie z jakichś istotnych cech tych tworów.

A oto drugi przykład dotyczący regulowania badań naukowych, także z czasopisma „Nature” z ubiegłego roku, tym razem związany ze statusem ontologicznym organoidów mózgowych, czyli trójwymiarowych modeli ludzkich mózgów.

Surogaty mózgu stają się coraz większe i coraz bardziej skomplikowane, wkrótce mogą mieć zdolności podobne do ludzkich. Zdolności te mogą obejmować odczuwanie (...) przyjemności, bólu, przykrości; możliwość przechowywania i odczytywania wspomnień; a być może nawet poczucie podmiotowości i świadomości siebie. Jeśli naukowcy stworzyliby tkankę mózgową, która zdawałaby się mieć świadome doznania, to czy zasługiwałaby ona na podobny stopień ochrony, jaki rutynowo przyznajemy badanym ludziom lub zwierzętom? (Farahany et al., 2018)

W tym wypadku problem polega na tym, że możliwe jest stworzenie pewnego rodzaju mózgu w naczyniu (Putnam, 1998), czyli bytu obdarzonego świadomością, ale niezintegrowanego z żadnym biologicznym organizmem, tylko podtrzymywanego przy życiu przez urządzenia mechaniczne. Ostatnie doniesienia na temat organoidów składających się z kilku milionów neuronów (czyli wciąż bardzo małych w stosunku do wielkości ludzkiego mózgu) wska-

zują, że w trakcie wzrostu emitują one fale mózgowe coraz częściej i o coraz szerszym zakresie, osiągając parametry podobne do tych emitowanych przez kilkumiesięczny płód (Trujillo et al., 2019).

Analogiczny problem dotyczy chimer ludzko-zwierzęcych, powstających poprzez transfer ludzkich pluripotencjalnych komórek macierzystych do embrionów zwierząt (np. świń), u których metodą CRISPR wyłączono aktywność genów odpowiedzialnych za dany organ – w takim wypadku ludzkie komórki macierzyste mogą wypełnić tę niszę i przekształcić się w brakujący organ czy typ tkanek (Rashid, Kobayashi, & Nakauchi, 2014). Z tego co wiem, nie prowadzono jeszcze takich eksperymentów, ale można sobie wyobrazić (i jest to technologicznie wykonalne), by takim organem zwierzęcym, który zostanie wypłniony przez ludzkie tkanki, był mózg.

Uzależnianie statusu ontologicznego, a także moralnego wyłącznie od posiadania jakiejś formy świadomości lub dyspozycji do jej posiadania jest, oczywiście, problematyczne (co pokazują np. dyskusje na temat ciężko upośledzonych noworodków lub pacjentów w trwałym stanie wegetatywnym). W przypadku organoidów mózgowych lub chimer ludzko-zwierzęcych status ontologiczny i moralny jest jeszcze trudniejszy do jednoznacznego ustalenia ze względu na to, że ewentualne posiadanie jakiegoś typu świadomości przez tego rodzaju twory byłoby związane z nieznanymi nam formami organizmów biologicznych.

Zasada ostrożności dotycząca statusu moralnego

Wyobraźmy sobie, że do komisji ds. etyki badań naukowych zgłaszają się naukowcy chcący prowadzić badania na modelach embrionów czy organoidach mózgowych. Komisja musi podjąć jakąś decyzję: czy proponowane badanie spełnia wymogi etyki badań naukowych, czy nie. W przeciwieństwie do standardowych problemów, z którymi spotykają się tego typu komisje – czyli np. sprawdzenia, czy dane badanie nie narusza uprawnień osób badanych; czy sposób uzyskania świadomej zgody jest prawidłowy; czy badanie jest inwazyjne; czy dotyczy tzw. osób szczególnie wrażliwych itd. – w tym wypadku decyzja zależy od dodatkowego elementu, a mianowicie od tego, w jaki sposób decydenci sklasyfikują dany byt pod względem ontologicznym i jaki status moralny mu przypiszą. Warto też podkreślić, że jedną ze standardowych kwestii, jakimi zajmują się komisje etyczne, jest ocena społecznej wartości i naukowej ważności danych badań: jeśli nie spełniają one na minimalnym nawet poziomie tych kryteriów, komisja nie może pozwolić na ich realizację. Sytuacja decyzyjna, przed jaką stoi komisja, jest więc taka jak w tabeli 1.

Tabela 1. Niepewność normatywna

	Doktryna 1 (posiadanie pełnego lub istotnego statusu moralnego)	Doktryna 2 (brak istotnego statusu moralnego)
Zgoda na działanie (podjęcie badań)	– znacząca krzywda – ew. społeczne korzyści z badań	– brak krzywdy – ew. społeczne korzyści z badań
Zakaz działania (zaniechanie badań)	– brak krzywdy – brak ew. społecznych korzyści z badań	– brak krzywdy – brak ew. społecznych korzyści z badań

Rzędy w tej tabeli reprezentują dwie możliwe decyzje, jakie komisja może podjąć (założmy, że te decyzje wzajemnie się wykluczają i reprezentują całe spektrum decyzji możliwych w tej sytuacji); z kolei kolumny reprezentują dwa możliwe sposoby oceny statusu moralnego badanych bytów. Dla uproszczenia będę zakładał, że w skład komisji wchodzi tylko jedna osoba albo że komisja jest jednomyślna – nie ma tu bowiem miejsca, by zagłębiać się w skomplikowany problem agregowania sprzecznych opinii członków komisji w jedną kolektywną decyzję (List, 2006). Dopuszczalność lub niedopuszczalność badań opisanych w dwóch wyjściowych przykładach zależy od tego, jaki status moralny mają rozpatrywane byty. Jeśli komisja zgodzi się na podjęcie danych badań, a badana jednostka ma pełny lub istotny status moralny, to komisja dopuści do wyrządzenia tej jednostce znaczącej krzywdy. Jeśli z kolei komisja zgodzi się na badania, a jego przedmiot nie ma żadnego istotnego statusu moralnego, to oczywiście badanie nie wyrządzi krzywdy nikomu. W obu sytuacjach w przypadku zgody na badanie można oczekiwać ewentualnych społecznych korzyści z jego przeprowadzenia. Jeśli natomiast komisja nie zgodzi się na prowadzenie danego typu badań, to oczywiście w żadnym wypadku na pewno żaden byt nie zostanie skrzywdzony, ale nie można też oczekiwać ewentualnych społecznych korzyści z badań, czyli nowej, potencjalnie użytecznej wiedzy naukowej.

W odniesieniu do tego typu sytuacji w literaturze pojawia się specyficzna forma zasady ostrożności dotyczącej statusu moralnego – chodzi tu zarówno o akademickie teksty z zakresu bioetyki (Bourret et al., 2016; Shaw, Dondorp, Geijsen, & De Wert, 2015), jak i o różne dokumenty, rekomendacje czy wytyczne towarzystw medycznych lub komisji etycznych (np. te cytowane w: Koplín & Wilkinson, 2019). W standardowej wersji zasada ostrożności głosi, że jeśli wprowadzenie w życie jakiejś nowej technologii wiąże się z zagrożeniem dla środowiska lub zdrowia ludzkiego, to nawet jeśli to zagrożenie nie jest w pełni wyjaśnione naukowo, lepiej tej technologii nie wprowadzać w życie, zamiast ryzykować niepewne, ale potencjalnie bardzo szkodliwe konsekwencje. Zasada ostrożności dotycząca statusu moralnego

głosiłaby, że jeśli prowadzenie badań naukowych wiąże się z niszczeniem organizmów o niepewnym statusie moralnym, lepiej takich badań nie prowadzić. W jednym z artykułów na ten temat czytamy:

Ponieważ krzywdzenie chimerycznych zwierząt posiadających pełny status moralny byłoby wysoce nieetyczne, powinniśmy zasadniczo raczej przeceniać ich status moralny, niż doceniać go. Uwzględniając moralną stawkę, częściowo ludzkie chimery powinny być traktowane zgodnie z najwyższym statusem moralnym, jaki mogłyby posiadać. (Koplin & Savulescu, 2019)

Bardzo podobna zasada bywa przyjmowana w kontekście przypisywania zdolności odczuwania niektórym organizmom: nawet jeśli nie ma jednomyślności specjalistów co do tego, czy np. dziesięcionogi (czyli skorupiaki wyższe) czują ból, niemniej istnieją wiarygodne dane świadczące o tym, że tak może być, to naukowcy badający dziesięcionogi powinni – jak się argumentuje – akceptować hipotezę, że organizmy te czują ból. W tym wypadku, nawet jeśli naukowcy się pomylą (popętnią błąd będący odpowiednikiem tego, co w statystyce określa się mianem wyniku fałszywie pozytywnego, czyli po prostu będą antropomorfizować jakieś organizmy), to błąd tego typu nie jest tak „wysoce nieetyczny” jak błąd odwrotny, czyli uznanie, że dana grupa organizmów nie czuje bólu, choć w rzeczywistości jej przedstawiciele odczuwaliby go (Birch, 2018).

Gdyby zastosować tę zasadę do omawianych przeze mnie wcześniej przykładów, to badania na ludzkich komórkach macierzystych powinny być traktowane jak badania na embrionach, badania na organoidach mózgowych – jak badania na mózgach żyjących ludzi, a badania na zwierzętach z ludzkimi komórkami nerwowymi – jak badania na ludziach. Samo ryzyko skrzywdzenia takich bytów – bez względu na to, jak małe by nie było – miałoby sprawiać, że należałoby się powstrzymać od podejmowania danego typu badań (innymi słowy wartość skrzywdzenia S i ewentualne społeczne korzyści K ustawione tu są w porządku leksykograficznym, czyli nie da się zrekompensować utraty jakiegokolwiek małej wartości S jakąkolwiek dużą wartością K).

Sedno problemu filozoficznego, który chciałym omówić, polega na tym, czy tego typu porównywanie ocen sytuacji w zależności od trafności lub nietrafności różnych doktryn normatywnych jest w ogóle sensowne. Innymi słowy, czy sensowne jest traktowanie niepewności normatywnej analogicznie do niepewności empirycznej, stosowanie narzędzi teorii decyzji i wprowadzanie pewnych metanorm, które, na przykład, nakazują maksymalizować oczekiwaną wartościowość wyboru¹, w analogii do nakazu maksymalizowania oczekiwanej użyteczności w sytuacjach niepewności empirycznej (oczywiście

¹ Wśród polskich filozofów problem ten zauważył Szaniawski (1967), choć był sceptyczny, czy ma on w ogóle rozwiązanie. Wyrażenie „oczekiwana wartościowość wyboru” jest odpowiednikiem angielskiego *expected choice-worthiness* i jego znaczenie różni się od

nie zakładam, że to jest jedyna możliwa metoda decyzji w obu typach sytuacji niepewności). Będę argumentował, że problem jest bardziej skomplikowany, niż się początkowo wydaje, a jego pozorna oczywistość wynika z nieco złudnej analogii pomiędzy sytuacją niepewności normatywnej a sytuacją niepewności empirycznej, w której możliwe są różne scenariusze rozwoju wydarzeń. Pokażę też, że zasada ostrożności dotycząca statusu moralnego nie tylko pomija pozytywną rolę postępu naukowego, wprowadzając nadmierne ograniczenia badań naukowych, lecz przede wszystkim błędnie i w upraszczający sposób oddaje sytuację niepewności normatywnej.

Stanowiska, które traktują problem niepewności normatywnej analogicznie do problemu niepewności empirycznej, próbują traktować cele i wartości tak, jak w standardowej teorii decyzji traktowało się konsekwencje. Wyobraźmy sobie sytuację niepewności empirycznej, gdzie komisja ds. etyki badań naukowych ma ocenić plan badań, w którym istnieje niezerowe prawdopodobieństwo, że jeden z badanych poniesie śmierć na skutek przeprowadzenia eksperymentu (tabela 2).

Tabela 2. Niepewność empiryczna

	Skutek 1 (śmierć jednej z badanych osób na skutek eksperymentu)	Skutek 2 (eksperyment nie prowadzi do żadnych negatywnych skutków)
Zgoda na działanie (podjęcie badań)	– znacząca krzywda – ew. społeczne korzyści z badań	– brak krzywdy – ew. społeczne korzyści z badań
Zakaz działania (zaniechanie badań)	– brak krzywdy – brak ew. społecznych korzyści z badań	– brak krzywdy – brak ew. społecznych korzyści z badań

Podobnie jak w poprzedniej tabeli, rzędy reprezentują tu dwie możliwe decyzje, jakie komisja może podjąć (decyzje wzajemnie się wykluczają i reprezentują całe spektrum możliwych decyzji); z kolei kolumny – w przeciwieństwie do poprzedniej tabeli – reprezentują dwa możliwe stany świata. W zależności do tego, jakie prawdopodobieństwo przypiszemy tym stanom świata oraz w jaki sposób będziemy wartościować możliwe wyniki, standardowa teoria decyzji zakłada np., że racjonalne jest maksymalizowanie oczekiwanej wartości albo stosowanie jakiejś innej metody radzenia sobie z niepewnością. Te metody są traktowane albo jako wymóg racjonalności praktycznej (instrumentalnej), czyli dobieranie właściwych środków do akceptowanych celów, albo jako wymóg spójności preferencji; racjonalność rozumiana tak jak w teorii decyzji nie określa, co jest celem ani jak te cele wartościować.

standardowego terminu „oczekiwana wartość wyboru”, ponieważ dotyczy sytuacji maksymalizowania wartościowości w sytuacji niepewności normatywnej, czyli niepewności na temat wartości.

Zanim przejdę do krytyki oddawania niepewności normatywnej w sposób analogiczny do oddawania niepewności empirycznej, pozwolę sobie na kilka uwag ogólnych oraz przedstawię dwie hipotetyczne sytuacje, które pokazują, dlaczego te dwa typy niepewności wydają się analogiczne.

Rodzaje niepewności i problem realizmu metaetycznego

Dwa przykłady, od których zacząłem, są bardzo nietypowe, bo związane z postępowaniem w biomedycynie. Warto jednak podkreślić, że sytuacje niepewności normatywnej towarzyszą nam niemal każdego dnia – i to zarówno w decyzjach prywatnych, jak w tego typu decyzjach, w których występujemy jako przedstawiciele publicznej instytucji, np. wspomnianej już komisji ds. etyki badań naukowych. Sytuacje niepewności można podzielić na (Bradley & Drechsler, 2014):

- 1) te, w których chodzi o sądy:
 - a) niepewność modalna dotyczy sądów na temat tego, co jest możliwe, co mogłoby zajść;
 - b) niepewność empiryczna dotyczy deskryptywnych sądów na temat tego, co jest (było, byłoby);
 - c) niepewność normatywna dotyczy sądów oceniających, co jest pożądane, co powinno zajść;
- 2) te, w których chodzi o przedmioty:
 - a) niepewność faktyczna dotyczy aktualnego świata;
 - b) niepewność kontrfaktyczna dotyczy nieaktualnego świata (jak rzeczy mogłyby się mieć, gdyby sytuacja rozwinęła się inaczej, niż się w rzeczywistości rozwinęła).

Trzy pierwsze typy niepewności są od siebie niezależne, np. niepewność normatywna może mieć miejsce nawet wtedy, gdy nie występuje jakakolwiek niepewność empiryczna czy modalna. Drugi typ niepewności (dotyczący przedmiotów) może łączyć się z każdym rodzajem niepewności pierwszego typu (np. co by było, gdyby ktoś się włamał do mojego domu; czy alarm zadziałałby; czy jest możliwe, że by zawiódł; czy byłoby pożądane, gdyby zawiódł). Sytuacje niepewności można także podzielić w zależności od stopnia niepewności (Bradley & Drechsler, 2014):

- i) ignorancja – kiedy podmiot nie ma żadnych istotnych informacji;
- ii) poważna niepewność – podmiot ma wystarczające informacje, by powziąć częściowe lub nieprecyzyjne przekonanie;
- iii) łagodna niepewność – podmiot ma informacje wystarczające, by mieć precyzyjne przekonanie (np. zna rozkład prawdopodobieństwa – sytuacja ryzyka);
- iv) pewność.

Dwa przykłady, od których zacząłem ten artykuł, można określić jako niepewność klasyfikacyjną, czyli wynikającą z dyspozycji do przyporządkowywania pojęciowo i lingwistycznie rzeczy do różnych grup – niepewność oceny normatywnej wynikała tam z niepewności na temat statusu ontologicznego i moralnego (czy modele embrionów mają taki status moralny jak embriony; czy organoidy mózgowie mają taki status jak ludzie), a nie z niepewności empirycznej na temat danych eksperymentów naukowych (czyli wedle powyższej klasyfikacji byłaby to niepewność typu 1.b). Ktoś mógłby więc argumentować, że w tych dwóch wyjściowych sytuacjach mamy do czynienia wyłącznie z niepewnością normatywną w sensie pochodnym: gdybyśmy lepiej poznali, jak funkcjonują modele embrionów czy organoidy mózgowie, to sklasyfikowalibyśmy je w odpowiedni sposób i niepewność by znikła.

Warto jednak zwrócić uwagę, że nawet gdybyśmy znali strukturę biologiczną tych tworów, gdybyśmy wiedzieli, jakie kognitywne zdolności te stworzone przez nas byty posiadają, to wciąż moglibyśmy mieć w tej sytuacji do czynienia z niepewnością normatywną, np. moglibyśmy mieć wątpliwości dotyczące tego, jaki zestaw zdolności kognitywnych jest istotny dla przypisania jakiemuś tworowi danego typu statusu moralnego (w szczególności, gdy te zdolności kognitywne byłyby zupełnie inne od naszych), a w związku z tym nie wiedzielibyśmy, w jaki sposób wartościować krzywdę tych tworów i w jaki sposób ważyć ich ewentualne krzywdy względem oczekiwanych korzyści społecznych z badań naukowych.

Warto podkreślić, że zjawisko niepewności normatywnej uwidacznia się w wielu codziennych sytuacjach, kiedy stopnie przekonań normatywnych podmiotu są podzielone pomiędzy różne standardy (czyli np. doktryny czy teorie normatywne). Na przykład czyjeś przekonania normatywne mogą być podzielone pomiędzy religijną doktrynę normatywną a doktrynę świecką; pomiędzy jakąś wersję utilitaryzmu a jakąś wersję koncepcji deontologicznej; pomiędzy różne wersje danej doktryny czy teorii normatywnej (np. konsekwencjalizm czynów a konsekwencjalizm reguł); pomiędzy konkretne racje normatywne (np. czy zabicie jest równoważne z przyzwoleniem na śmierć w konkretnej sytuacji wyboru).

Jeśli chodzi o decyzje prywatne, to niepewność normatywna była jak dotąd najczęściej dyskutowana w kontekście aborcji, kiedy podmiot nie ma pewności, czy w danej sytuacji aborcja jest dopuszczalna moralnie (Moller, 2011), albo w sytuacjach tzw. etycznego wegetarianizmu, czyli wtedy, gdy ktoś musi podjąć decyzję dotyczącą np. zabicia zwierzęcia tylko po to, by je zjeść (w sytuacji, gdy pożywienie takie dałoby się łatwo zastąpić innym) (Guerrero, 2007). Można jednak z łatwością przedstawić inne codzienne przykłady tego typu niepewności, np. jak bardzo wolno mi być stronnikiem wobec tych, których znam, w porównaniu do nieznanymi mi osób; jak bardzo powinienem faworyzować tych, którzy są w gorszej sytuacji, tylko z tego względu, że są

w gorszej sytuacji względem innych osób; jak wartościować uśmierzenie czyjegoś cierpienia względem przysparzania szczęścia ludziom; jaka jest właściwa teoria dobra (czy dobrostanu); czy dobrostan zależy od osiągnięcia obiektywnie istniejących wartości, czy może od zaspokojenia hedonistycznych pragnień czy preferencji; jak ważyć egoizm względem altruizmu; jak ważyć dobrostan ludzi względem innych samoistnych wartości, np. wartości przyrody czy sztuki. Niektórzy argumentują, że podobnie jak w trzech wyjściowych przypadkach, także i tu może mieć zastosowanie jakaś wersja zasady ostrożności dotyczącej statusu moralnego (MacAskill, 2019). Z kolei w sferze publicznej niepewność normatywna może się uwidaczniać np. w decyzjach dotyczących dopuszczalności badań naukowych na ludzkich embrionach (Żuradzki, 2012, 2014); lub w decyzjach wpływających na liczebność przyszłej populacji ludzi (Greaves & Ord, 2017).

Warto zwrócić uwagę także na pewien problem dotyczący niepewności normatywnej w świetle dyskusji metaetycznych. Naturalnym sposobem interpretacji niepewności normatywnej jest założenie jakiejś formy metaetycznego kognitywizmu, czyli stanowiska, które głosi, że osądy normatywne zasadniczo mają wartość prawdziwościową, a niepewność dotyczy po prostu stanu świata, czyli jakichś faktów moralnych. Nieco trudniej jest zrozumieć niepewność normatywną, jeśli przyjmiemy stanowisko nonkognitywizmu metaetycznego (Smith, 2002). W tym drugim przypadku albo można próbować zredukować niepewność normatywną do niepewności empirycznej (twierdząc, że polega ona na niepewności dotyczącej tego, jak sklasyfikować dany byt) (Eriksson & Olinder, 2016), albo można też próbować pokazać – i to jest najtrudniejsze – że niepewność normatywna może być w pewien sposób reprezentowana w samych nastawieniach aprobaty lub dezaprobaty (Staffel, 2019).

Sytuacje wyboru przemawiające za komparatywizmem

Stanowisko, które określa się niekiedy mianem komparatywizmu, głosi, że w sytuacjach niepewności normatywnej należy uwzględniać nie tylko stopnie przekonania podmiotu w kwestii różnych norm, ale także to, na ile możliwe decyzje warte są podjęcia wedle tych norm. Za tego typu rozwiązaniem przemawiają intuicje w dwóch typach przypadków (MacAskill & Ord, 2018).

Po pierwsze, w sytuacjach zdominowania jednej decyzji przez inną. Na przykład, jeśli przekonania podmiotu są podzielone pomiędzy dwie normy N_1 i N_2 , z których pierwsza uznaje tylko D2 za dopuszczalną, D1 zaś za niedopuszczalną; druga zaś dopuszcza obie możliwe decyzje D1 i D2, to wtedy D2 dominuje nad D1 bez względu na to, jakie są stopnie przekonania podmiotu w kwestii norm N_1 i N_2 . Poniższa tabela 3 różni się od naszej wyjściowej tabeli 1,

która miała obrazować sytuację z dwóch pierwszych przykładów, pod tym względem, że nie zakłada jakiegokolwiek ważenia racji (i dlatego to rozumowanie nie odwołuje się do zasady ostrożności na temat statusu moralnego).

Tabela 3. Dominacja

	$N_1 (p>0)$	$N_2 (p>0)$
Decyzja 1	niedopuszczalne	dopuszczalne
Decyzja 2	dopuszczalne	dopuszczalne

Sytuacja ta często bywa ilustrowana następującym przykładem: jesteś głodny, masz do wyboru albo zabić jakieś zwierzę i przyrządzić z niego obiad, albo zjeść posiłek wegetariański; nie masz żadnych preferencji względem jednego czy drugiego dania i uważasz, że oba smakować będą porównywalnie. Twoje przekonania na temat statusu moralnego zwierząt są podzielone pomiędzy normę, która głosi, że nie wolno zabijać zwierząt tylko po to, by je zjeść, szczególnie w sytuacji, w której w łatwy sposób można ugotować coś wegetariańskiego (N_1); a normę, która głosi, że status zwierząt jest tego rodzaju, że wolno je zabijać na pożywienie w takich sytuacjach (N_2). W takiej sytuacji, jeśli tylko uważasz, że prawdopodobieństwo słuszności normy N_1 jest wyższe od zera, to powinieneś podjąć decyzję nr 2.

Po drugie, komparatywizm odwołuje się do sytuacji, w których częściowo akceptowane normy dają skrajnie odmienne rekomendacje. Na przykład, jeśli przekonania podmiotu są podzielone względnie równo pomiędzy dwie normy N_1 i N_2 , z których pierwsza uznaje decyzję D1 za dopuszczalną, D2 za niedopuszczalną w niewielkim stopniu, a D3 za skrajnie niedopuszczalną; zaś druga uznaje decyzję D1 za skrajnie niedopuszczalną, D2 za niedopuszczalną w niewielkim stopniu, a D3 za dopuszczalną, to podmiot ma racje, by podjąć decyzję D2 (patrz tabela 4).

Tabela 4. Skrajnie różne rekomendacje w sytuacji niepewności normatywnej

	$N_1 (p=0,5)$	$N_2 (p=0,5)$
Decyzja 1	dopuszczalne	skrajnie niedopuszczalne
Decyzja 2	niedopuszczalne w niewielkim stopniu	niedopuszczalne w niewielkim stopniu
Decyzja 3	skrajnie niedopuszczalne	dopuszczalne

Ten przykład jest wzorowany na często omawianej sytuacji, która służyła pokazaniu, że stanowisko obiektywnego konsekwencjalizmu czasem nie

dostarcza podmiotowi wystarczających wskazówek do działania (Jackson, 1991). Niekiedy bowiem istnieją racje, by podmiot podjął działanie, o którym wiadomo, że nie jest optymalne w sensie obiektywnego konsekwencjalizmu, to znaczy na pewno nie maksymalizuje użyteczności. Załóżmy, że jakiś lekarz L nie ma pewności, czy pacjent P jest chory na chorobę CH1, czy na chorobę CH2: na podstawie świadectw medycznych stwierdza, że obie te możliwości są równie prawdopodobne, a nie da się przeprowadzić nowych badań, trzeba natychmiast podjąć decyzję. Ma do wyboru trzy lekarstwa L1, L2, L3. Jeśli przepisze pierwsze z nich (L1), a pacjent jest chory na chorobę CH1, to wyzdrowieje całkowicie; jeśli jednak pacjent chory jest na chorobę CH2, to wtedy umrze. Przy podaniu trzeciego z lekarstw (L3), pacjent umrze, jeśli chory jest na chorobę CH1, a całkowicie wyzdrowieje, jeśli dolega mu CH2. W takim wypadku najlepszą opcją z perspektywy lekarza wydaje się lekarstwo L2, które niezależnie od tego, na co chory jest pacjent, doprowadzi do jego prawie całkowitego wyleczenia. Jeśli jednak założymy, że w rzeczywistości pacjentowi dolega CH2, to znaczy, że w pewnym sensie (w obiektywnym sensie „powinności”) lekarz powinien przepisać lekarstwo L3, choć o tym nie wie.

Tabela 5. Skrajnie różne możliwe skutki w sytuacji niepewności empirycznej

	Choroba 1 ($p=0,5$)	Choroba 2 ($p=0,5$)
Lekarstwo 1	całkowite wyleczenie	śmierć
Lekarstwo 2	prawie całkowite wyleczenie	prawie całkowite wyleczenie
Lekarstwo 3	śmierć	całkowite wyleczenie

Tę sytuację niepewności empirycznej da się łatwo zamienić w sytuację niepewności normatywnej (tabela 6). W tym wypadku lekarz L ma dwóch pacjentów: P1 jest człowiekiem, natomiast moralny status P2 jest z perspektywy lekarza niepewny (tu możemy podstawić np. jednego z naczelnych, płód, model embrionu ludzkiego itp.). Jeśli lekarz poda całe lekarstwo pacjentowi P1, ten przeżyje, choć nie wyzdrowieje całkowicie i będzie na znacznym poziomie niepełnosprawności (załóżmy, że skala dobrostanu w przypadku obu pacjentów wynosi od 0 do 100, a pacjent P1 po podaniu leku będzie na poziomie 50); pacjent P2 natomiast umrze. Jeśli z kolei lekarz w całości poda lek pacjentowi P2, to ten całkowicie wyzdrowieje, ale pacjent P1 umrze. Lekarz może jednak podzielić lek pomiędzy pacjentów P1 i P2, a wtedy pacjent P1 będzie na nieznacznie niższym poziomie dobrostanu, niż gdyby dostał cały lek (49 zamiast 50), ale pacjent P2 przeżyje, choć ze znaczną niepełnosprawnością.

Tabela 6. Skrajnie różne rekomendacje w sytuacji niepewności normatywnej

	Pacjent 1 (człowiek)	Pacjent 2 (o niepewnym statusie moralnym)
Lekarstwo dla P1	50	0
Lekarstwo podzielone pomiędzy P1 i P2	49	49
Lekarstwo dla P2	0	100

Czy lekarz ma jakiegokolwiek racje, by poświęcić choćby najmniejszą część dobrostanu człowieka na rzecz troski o byt pacjenta, co do którego statusu moralnego nie ma pewności? Zwolennicy komparatywizmu twierdzą, że tak: jeśli bowiem przekonania lekarza na temat statusu moralnego pacjenta P2 są podzielone między dwa stanowiska, z których jedno przypisuje mu pełny status, a drugie w ogóle nie przypisuje mu statusu moralnego, to znaczy, że lekarz, podając lekarstwo wyłącznie pacjentowi P1, ryzykowałby popełnienie poważnego występku w świetle swoich własnych (częściowych) przekonań na temat statusu moralnego pacjenta P2. Gdyby bowiem okazało się, że pacjent P2 ma jednak pełny lub istotny status moralny, to wtedy lekarz – wedle swoich własnych standardów – powinien podzielić lekarstwo, poświęcając niewielką ilość dobrostanu człowieka na rzecz uratowania pacjenta P2. Zwolennicy komparatywizmu twierdzą więc, że w tym wypadku lekarz powinien uwzględnić normy dotyczące niepewności normatywnej.

Zarzuty wobec komparatywizmu

W tej części zwrócę uwagę na główne zarzuty wobec komparatywizmu. Pierwszy problem dotyczy tego, o jakiego typu „powinność” chodzi w przytoczonych przykładach. Stanowisko mocnego komparatywizmu zakłada, że jest to pewnego typu powinność moralna, czyli względy moralne wyższego rzędu, które dotyczą sytuacji niepewności normatywnej. Stanowisko komparatywizmu słabego zakłada, że są to wyłącznie względy racjonalności.

Oba rozwiązania mają swoje wady. W pierwszym przypadku grozi nam swoista fetyszyzacja względów moralnych, czyli troska głównie o to, by być „moralnym” bez względu na to, co dokładnie te racje moralne zalecają (Weatherson, 2014). Fetyszyzacja przejawia się w tym, że motywacją pierwotną jest motywacja do wykonywania rzeczy słusznych, czymkolwiek by one były (czyli motywacja ta byłaby rozumiana *de dicto*, a nie *de re*). Dla zobrazowania tego zarzutu (który pojawia się zresztą także w wielu innych

kontekstach) często przywoływana jest taka oto historyjka: leżysz w szpitalu i niespodziewanie odwiedza cię niezbyt bliski kolega z pracy, którego dopytujesz o powód odwiedzin. Gdyby w odpowiedzi uzasadniał wizytę jedynie tym, że jest to „moralnie słuszne”, mógłbyś się poczuć urażony, bo znaczyłoby to, że kolega troszczy się wyłącznie o jakieś abstrakcyjne racje moralne, a nie o *ciebie* (Stocker, 1977). Analogiczny problem mógłby wystąpić w sytuacjach niepewności normatywnej, ponieważ przy tej interpretacji istniałby metaobowiązek moralny troszczenia się o to, o co troszczą się te doktryny czy zasady, w które przynajmniej częściowo wierzy podmiot.

Inne możliwe rozwiązanie tego problemu (Sepielli, 2009), czyli uznanie, że metanormy są wymogami racjonalności, także jest problematyczne, bo w takim wypadku decydent nie robi nic moralnie nagannego, gdy nie stosuje metanorm w sytuacji niepewności normatywnej: jego błąd byłby po prostu podobny do innych naruszeń racjonalności, np. do sytuacji, w których ktoś głosi, że jest przekonany, że p , oraz równocześnie, że jest przekonany, że $\text{nie-}p$.

Drugi poważny zarzut wobec komparatywizmu dotyczy samej możliwości i sensowności porównywania wartości pomiędzy różnymi doktrynami normatywnymi lub różnymi skalami wartości (będę to nazywał problemem międzyteoretycznego porównywania wartości, choć problem ten dotyczy porównań wartości nie tylko pomiędzy różnymi teoriami normatywnymi). Choć podejmowano próby stworzenia uniwersalnych narzędzi umożliwiających takie porównania (Lockhart, 2000; Sepielli, 2009), to wydaje się, że są one skazane na niepowodzenie (Gustafsson & Torpman, 2014; Sepielli, 2013), co oczywiście nie wyklucza, że mogą one być stosowane lokalnie (np. porównywanie różnych możliwych skal wartości w obrębie danej doktryny normatywnej). Jeśli jednak chcielibyśmy mieć zawsze jednoznaczną rekomendację, co robić w sytuacjach niepewności normatywnej, musielibyśmy znać oczekiwaną wartość moralną, czyli musielibyśmy być w stanie porównać, jak bardzo dana decyzja jest właściwa lub niewłaściwa wedle jednej doktryny normatywnej i jak bardzo jest właściwa lub niewłaściwa wedle innej. Mówiąc metaforycznie, musielibyśmy mieć wspólną walutę, dzięki której wycenilibyśmy, na ile dana decyzja jest właściwa/niewłaściwa w świetle jednej doktryny, a na ile w świetle drugiej. W niektórych przypadkach jest to zapewne możliwe: gdy nasza niepewność normatywna jest lokalna, czyli dotyczy wyłącznie skali wartości w obrębie jednej doktryny normatywnej. Na przykład jeśli jesteśmy egalitarystami, możemy nie być pewni, jak silna jest nasza awersja do nierówności, to znaczy, ile innych dóbr należy poświęcić w imię równości. W tym wypadku międzyteoretyczne porównywanie wartości jest możliwe (choć ściśle rzecz ujmując, nie jest to porównywanie międzyteoretyczne, tylko wewnątrzteoretyczne w obrębie różnych form egalitaryzmu).

W innych przypadkach międzyteoretyczne porównywania nie są jednak możliwe: w szczególności dotyczy to doktryn absolutystycznych, które akceptują

absolutne zakazy i nakazy, lub w przypadkach doktryn akceptujących jedynie pewne uporządkowanie (czyli głoszących, że X jest lepsze/gorsze od Y , ale nieproponujących żadnej skali reprezentującej, jak bardzo lepsze/gorsze), lub doktryn akceptujących porządek leksykalny. Przez doktryny absolutystyczne rozumiem doktryny akceptujące zakazy tego typu, że, po pierwsze, nie wolno ich naruszyć nigdy, bez względu na to, ile innych dóbr osiągnęłoby się dzięki temu naruszeniu; a po drugie, za naruszenie normy uznaje się nie tylko decyzje na pewno naruszające daną normę, ale także taką decyzję, która wiąże się jedynie z niezerowym prawdopodobieństwem naruszenia normy. Na przykład wyobraźmy sobie, że dana doktryna absolutnie zakazuje zabijania niewinnych. Widzisz, że jeśli nic nie zrobisz, to działania pewnego człowieka sprawią, że zginie pięć osób, jednak nie masz pewności, czy jego działania są intencjonalne, czy przypadkowe: jeśli są intencjonalne, to wolno ci go zabić, co więcej, masz wedle tej doktryny taki obowiązek, ponieważ w tym wypadku bronisz pięciu osób przed agresorem; jeśli natomiast działania tego człowieka są nieintencjonalne, nie wynikają z zaniedbania po jego stronie i człowiek ten po prostu nieświadomie sprowadza zagrożenie życia dla pięciu osób, to jest niewinny i nie wolno ci go zabić, nie wolno poświęcić jednego niewinnego, by ratować pięć osób (Jackson & Smith, 2006). W odpowiedzi na problemy z porównywaniem wartości pomiędzy doktrynami tego typu niektórzy filozofowie proponują metody charakterystyczne dla teorii wyboru publicznego, np. metody Bordy (MacAskill 2016) lub reguły McKelveya (Tarsney 2018), których ze względu na ograniczone miejsce nie będę tu omawiał.

Podobnie nie będę omawiał szczegółowo kilku innych zarzutów względem komparatywizmu, np. problemów: nadmiernych wymagań (Barry & Tomlin, 2016); fanatyzmu, do którego może prowadzić to stanowisko (Ross, 2006); metanorm w przypadku racji innych niż moralne, choćby prudencjalnych (Weatherson, 2014); supererogacji (MacAskill & Ord, 2018). Zarzut, który chciałbym natomiast omówić bardziej szczegółowo w ostatnim rozdziale, dotyczy nastawień do ryzyka w sytuacjach niepewności normatywnej.

Nastawienia do ryzyka w sytuacjach niepewności normatywnej

Obecne podejścia do problemu niepewności normatywnej nie uwzględniają różnych możliwych nastawień do ryzyka w sytuacjach niepewności normatywnej, choć dopuszczają jednocześnie różne nastawienia do ryzyka w sytuacjach niepewności empirycznej. Prowadzi to niekiedy do dziwnych wyników, które najlepiej zobrazować kolejnym przykładem (Dietrich & Jabarian, 2018).

Założmy, że trzy osoby (Anna, Bartosz, Cecylia) cierpią na jakąś chorobę. Anna ma dwie jednostki lekarstwa, które ją wyleczą. Bartosz i Cecylia potrzebują tylko po jednostce tego lekarstwa, ale go nie mają. Decydent ma więc dwie opcje przedstawione w tabeli 7: L1 – zostawić sprawy własnemu losowi (czyli Anna zażywa swoje lekarstwo i zdrowieje, a Bartosz i Cecylia nadal chorują); L2 – zarekwirować lekarstwo Annie, by rozdać je Bartoszowi i Cecylii (czyli Anna pozostaje chora, Bartosz i Cecylia zdrowieją dzięki lekarstwu należącemu pierwotnie do Anny). Założmy dodatkowo, że wyleczenie kogoś przynosi dwie jednostki dobrostanu, a decydent znajduje się w sytuacji niepewności normatywnej, ponieważ jego przekonania są podzielone równo pomiędzy dwie teorie: N_1 – utylitaryzm, który wartościuje decyzje wyłącznie na podstawie całkowitego oczekiwanego dobrostanu jednostek; N_2 – jakąś wersję teorii uprawnień, która oprócz maksymalizacji dobrostanu uwzględnia także uprawnienie do własności prywatnej. Przyjmijmy, że ta teoria uprawnień wartościuje dobrostan tak jak utylitaryzm, ale naruszenie wartości prywatnej leku obniża – w jej świetle – wartość końcową wyniku o cztery jednostki. Założmy też – co oczywiście jest wysoce problematyczne w świetle wspomnianego wyżej problemu porównań międzyteoretycznych – że jesteśmy w stanie wyrazić naruszenie własności na tej samej skali co poziom dobrostanu. Przy takim wartościowaniu opcja L1 ma wartość 2 bez względu na to, która doktryna normatywna jest właściwa (jedna osoba wyleczona, własność nienaruszona); a opcja L2 – albo 4, jeśli to utylitaryzm jest „właściwą” doktryną (dwie osoby wyleczone, naruszenie własności nie jest istotne), albo 0 (dwie osoby wyleczone, ale naruszenie własności jest istotne). Warto zwrócić uwagę, że wynik jest identyczny, ale tylko w drugim przypadku (L2) jest on wynikiem niepewności normatywnej. Co więcej, drugi przypadek zakłada neutralność wobec ryzyka normatywnego.

Tabela 7. Neutralność wobec ryzyka normatywnego

	N_1 (utyliaryzm) $p=0,5$	N_2 (uprawnienia) $p=0,5$	Oczekiwana wartościowość wyboru
Lekarstwo 1 (tylko dla A)	2	2	2
Lekarstwo 2 (dla B i C)	4	0	2

Brak uwzględniania w dotychczasowych pracach na temat niepewności normatywnej różnych racjonalnie dopuszczalnych nastawień do ryzyka prowadzi do dziwacznych rezultatów. Wyobraźmy sobie nieco zmieniony przykład (tabela 8), który od poprzedniego różni się tylko tym, że oprócz

lekarstwa Anny mamy dodatkowe lekarstwo, które z medycznych względów można stosować wyłącznie u Bartosza, a które z równym prawdopodobieństwem albo wyleczy go całkowicie (podnosząc jego dobrostan o dwie jednostki), albo mu znacząco zaszkodzi (obniżając jego dobrostan o dwie jednostki). Założmy też, że w tym wypadku (L3) nie ma potrzeby redystrybucji, czyli nikt nie odbiera Annie lekarstwa, będącego jej własnością, czyli lekarstwa podajemy zarówno Annie (to należące do niej), jak i Bartoszowi (to dodatkowe). W tej sytuacji nie występuje niepewność normatywna, ale założmy dodatkowo, że decydent przejawia awersję do ryzyka empirycznego (związanego z ewentualnymi negatywnymi skutkami zażycia lekarstwa przez Bartosza), co jest zresztą w tej sytuacji całkowicie zrozumiałe. W związku z tym awersja decydenta do ryzyka obniża o jeden punkt oczekiwaną wartościowość wyboru w świetle obu akceptowanych przez niego doktryn normatywnych. W tabeli 8 w wierszu L3 mamy zatem zawsze 1, ponieważ decydent oczekuje, że lekarstwo Anny na pewno wyleczy ją samą (+2), zaś dodatkowe lekarstwo z równym prawdopodobieństwem albo wyleczy Bartosza (+2), albo Bartoszowi zaszkodzi (-2), a możliwość zaszkodzenia Bartoszowi decydent traktuje, zgodnie ze swoją awersją do ryzyka, jako obniżającą oczekiwaną wartość tego wyboru o 1 (znów mamy tu bardzo kontrowersyjne założenie, tym razem że dysponujemy wspólną skalą nie tylko do wyrażenia wzrostu dobrostanu i naruszenia uprawnień, ale także do wyrażenia nastawień do ryzyka).

Tabela 8. Neutralność wobec ryzyka normatywnego i awersja do ryzyka empirycznego

	N_1 (użyteczność) $p=0,5$	N_2 (uprawnienia) $p=0,5$	Oczekiwana wartościowość konsekwencji	Oczekiwana wartościowość wyboru (uwzględniająca nastawienia do ryzyka)
Lekarstwo 1 (tylko dla A)	2	2	2 ($p=0,5$) 2 ($p=0,5$)	2
Lekarstwo 2 (dla B i C)	4	0	4 ($p=0,5$) 0 ($p=0,5$)	2
Lekarstwo 3 (A i B)	2	2	4 ($p=0,5$) 0 ($p=0,5$)	1

Na czym polega dziwaczność tego rezultatu? Na tym, że neutralność wobec ryzyka normatywnego (L2) jest skojarzona z awersją (w tym wypadku) do ryzyka empirycznego (L3). Wydaje się więc, że lepszą opcją byłoby zaakceptowanie następującej zasady: jeśli decydent ma pewność na temat swojego nastawienia do ryzyka w danej sytuacji wyboru, czyli jeśli wszystkie

doktryny normatywne, pomiędzy którymi jego przekonania są podzielone, akceptują dane nastawienie do ryzyka, to metanormy także przyjmują to nastawienie bez względu na to, czy chodzi o nastawienie do ryzyka empirycznego, czy normatywnego (Dietrich & Jabarian, 2018). Przyjęcie tej zasady mogłoby umożliwić zmianę wyniku także w przypadku L2 – gdyby decydent przejawiał jakieś nastawienie do ryzyka normatywnego inne niż neutralność.

Z tego wysoce abstrakcyjnego przykładu da się wywieść pewien wniosek na temat wyjściowych dylematów dotyczących badań na modelach embrionów ludzkich i organoidach mózgowych: decyzje o dopuszczalności lub niedopuszczalności tego typu badań zależą nie tylko od treści częściowo akceptowanych przez decydenta doktryn normatywnych na temat statusu tych bytów i stopnia przekonania decydenta co do słuszności tych doktryn, ale także od jego nastawienia do ryzyka w sytuacjach niepewności normatywnej, a więc od tego, w jaki sposób dany decydent wartościuje ryzyko popełnienia tzw. błędu I typu, czyli uznania, że dany typ organizmów czy tworów nie może zostać skrzywdzony, choć w rzeczywistości jego przedstawiciele mogą zostać skrzywdzeni; względem błędu II typu, czyli uznania, że przedstawiciele danego typu organizmów czy tworów mogą zostać skrzywdzeni, choć w rzeczywistości nie mogą. Przedstawienie tej sytuacji jako sytuacji, w której niejako z automatu ma zastosowanie zasada ostrożności dotycząca statusu moralnego (czyli że jedynym racjonalnym nastawieniem jest skrajna awersja do ryzyka normatywnego), jest więc istotnym uproszczeniem.

Podsumowanie

Przyjęło się, że różnymi typami niepewności zajmuje się teoria decyzji, której narzędzia mogą być pomocne także w przypadku niepewności normatywnej. Co zaskakujące, tego typu niepewność była ignorowana przez naukowców zajmujących się teorią decyzji, ponieważ zakładali oni, że wartości są wyznaczone wyłącznie przez preferencje podmiotu, czyli że to, co czyni dany skutek wartościowym dla podmiotu, to właśnie to, że preferuje on ten skutek w mniejszym lub większym stopniu ponad inne możliwe skutki. Badania nad niepewnością normatywną dopiero się zaczynają, można więc mieć nadzieję, że niektóre z zasugerowanych tu problemów zostaną wkrótce rozwiązane, w szczególności chodzi o sytuacje niepewności normatywnej w przypadkach doktryn absolutystycznych lub akceptujących jedynie uporządkowanie bez numerycznych skal, a także o możliwość zastosowania innych narzędzi niż te pochodzące z klasycznej teorii decyzji, np. nieprobabilistycznych miar niepewności (Welch, 2017).

W niniejszym tekście – który jest rezultatem projektu dotyczącego różnych typów decyzji w sytuacjach niepewności – przedstawiłem analizę jednego z wielu problemów filozoficznych związanych z postępowaniem w naukach i technologiach biomedycznych. Centralnym założeniem mojego projektu jest to, że nowe technologie tego typu nie tylko poszerzają nasze rozumienie świata, ale też zmieniają powszechnie akceptowane wartości. Z rozważań tych płynie istotny morał: tak jak wydaje się niekontrowersyjne, że powinniśmy zwracać uwagę na ryzyko empiryczne, które jest związane także z decyzjami dotyczącymi postępu naukowego, tak też powinniśmy zwracać uwagę na ryzyko normatywne, czyli istnieje obowiązek – nawet jeśli natura tego obowiązku nie jest teraz dla nas w pełni jasna – uwzględniania przy podejmowaniu decyzji także innych punktów widzenia niż ten, który osobiście wydaje się nam najbardziej trafny. Krótko mówiąc: nie zawsze powinniśmy kierować się wyłącznie naszą ulubioną doktryną normatywną.

Bibliografia

- Barry, C., & Tomlin, P. (2016). Moral uncertainty and permissibility: Evaluating Option Sets. *Canadian Journal of Philosophy*, 46(6), 898–923.
- Birch, J. (2018). Animal cognition and human values. *Philosophy of Science*, 85(5), 1026–1037.
- Bourret, R., Martinez, E., Vialla, F., Giquel, C., Thonnat-Marin, A., & De Vos, J. (2016). Human-animal chimeras: ethical issues about farming chimeric animals bearing human organs. *Stem Cell Research & Therapy*, 7(87).
- Bradley, R., & Drechsler, M. (2014). Types of uncertainty. *Erkenntnis*, 79(6), 1225–1248.
- Dietrich, F., & Jabarian, B. (2019). Decision under normative uncertainty. <http://franzdietrich.net/Papers/DietrichJabarian-NormativeUncertainty.pdf> [08.10.2019].
- Eriksson, J., & Olinder, R.F. (2016). Non-Cognitivism and the classification account of moral uncertainty. *Australasian Journal of Philosophy*, 94(4), 719–735.
- Farahany, N.A., Greely, H.T., Hyman, S., Koch, C., Grady, C., Paşca, S.P.,... Song, H. (2018). The ethics of experimenting with human brain tissue. *Nature*, 556(7702), 429–432.
- Greaves, H., & Ord, T. (2017). Moral uncertainty about population axiology. *Journal of Ethics and Social Philosophy*, 12(2), 135–167.
- Guerrero, A.A. (2007). Don't know, don't kill: Moral ignorance, culpability, and caution. *Philosophical Studies*, 136(1), 59–97.
- Gustafsson, J.E., & Torpman, O. (2014). In defence of My Favourite Theory. *Pacific Philosophical Quarterly*, 95(2), 159–174.
- Jackson, F. (1991). Decision-theoretic consequentialism and the nearest and dearest objection. *Ethics*, 101(3), 461–482.
- Jackson, F., & Smith, M. (2006). Absolutists moral theories and uncertainty. *Journal of Philosophy*, 103(6), 267–283.

- Koplin, J., & Savulescu, J. (2019). Time to rethink the law on part-human chimeras. *Journal of Law and the Biosciences*, 6(1), 37–50.
- Koplin, J., & Wilkinson, D. (2019). Moral uncertainty and the farming of human-pig chimeras. *Journal of Medical Ethics*, 45(7), 440–446.
- List, C. (2006). The discursive dilemma and public reason. *Ethics*, 116(2), 362–402.
- Lockhart, T. (2000). *Moral uncertainty and its consequences*. New York: Oxford University Press.
- MacAskill, W. (2019). Practical ethics given moral uncertainty. *Utilitas*, 31(3), 231–245.
- MacAskill, W., & Ord, T. (2018). Why maximize expected choice-worthiness? *Nous*. First published: 14 July 2018. DOI: 10.1111/nous.12264.
- Moller, D. (2011). Abortion and moral risk. *Philosophy*, 86(337), 425–443.
- Putnam, H. (1998). *Mózgi w naczyniu*. W: tenże, *Wiele twarzy realizmu i inne eseje*. Tłum. A. Grobler, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 295–324.
- Rashid, T., Kobayashi, T., & Nakauchi, H. (2014). Revisiting the flight of Icarus: making human organs from PSCs with large animal chimeras. *Cell Stem Cell*, 15(4), 406–409.
- Rivron, N., Pera, M., Rossant, J., Arias, A.M., Zernicka-Goetz, M., Fu, J.,... Isasi, R. (2018). Debate ethics of embryo models from stem cells. *Nature*, 564(7735), 183–185.
- Ross, J. (2006). Rejecting ethical deflationism. *Ethics*, 116(4), 742–768.
- Schickl, H., Braun, M., & Dabrock, P. (2017). Ways out of the patenting prohibition? Human parthenogenetic and induced pluripotent stem cells. *Bioethics*, 31(5), 409–417.
- Sepielli, A. (2009). What to do when you don't know what to do. W: R. Shafer-Landau (red.), *Oxford Studies in Metaethics* (t. 4). Oxford: Oxford University Press, 5–28.
- Sepielli, A. (2013). Moral uncertainty and the principle of equity among moral theories. *Philosophy and Phenomenological Research*, 86(3), 580–589.
- Shahbazi, M.N., Siggia, E.D., & Zernicka-Goetz, M. (2019). Self-organization of stem cells into embryos: A window on early mammalian development. *Science*, 364(6444), 948–951.
- Shaw, D., Dondorp, W., Geijsen, N., & De Wert, G. (2015). Creating human organs in chimaera pigs: an ethical source of immunocompatible organs? *Journal of Medical Ethics*, 41(12), 970–974.
- Smith, B., & Brogaard, B. (2003). Sixteen days. *Journal of Medicine and Philosophy*, 28(1), 45–78.
- Smith, M. (2002). Evaluation, uncertainty and motivation. *Ethical Theory and Moral Practice*, 5(3), 305–320.
- Staffel, J. (2019). Expressivism, normative uncertainty, and arguments for probabilism. W: T.S. Gendler & J. Hawthorne (red.), *Oxford Studies in Epistemology* (t. 6). Oxford: Oxford University Press, 161–189.
- Stocker, M. (1977). The schizophrenia of modern ethical theories. *The Journal of Philosophy*, 73(14), 453–466.
- Szaniawski, K. (1967). Teoria decyzji a etyka. *Etyka*, 2, 7–19.

- Trujillo, C.A., Gao, R., Negreas, P.D., Gu, J., Buchanan, J., Preissl, S.,... Muotri, A.R. (2019). Complex oscillatory waves emerging from cortical organoids model early human brain network development. *Cell Stem Cell*, 25(4), 558–569.e7.
- Weatherson, B. (2014). Running risks morally. *Philosophical Studies*, 167(1), 141–163.
- Welch, J.R. (2017). Coping with ethical uncertainty. *Diametros*, 53, 150–166.
- Żuradzki, T. (2012). Argument z niepewności normatywnej a etyczna ocena badań naukowych wykorzystujących ludzkie embriony. *Diametros*, 32, 131–159
- Żuradzki, T. (2014). Moral uncertainty in bioethical argumentation: a new understanding of the pro-life view on early human embryos. *Theoretical Medicine and Bioethics*, 35(6), 441–457.

T o m a s z Ż u r a d z k i

Decisions under normative uncertainty

Keywords: *decisions, uncertainty, normative uncertainty, empirical uncertainty, risk, bioethics, comparativism*

Ethicists have thus far not paid much attention to uncertainty, very often concentrating on highly idealized hypothetical situations where both empirical (e.g. the state of the world, the spectrum of possible decisions and their consequences, the causal connections between events) and normative (the content of norms, value scales) matters were clearly defined and well-known to the decision-maker. In this article, which stems from a project on different types of decisions under uncertainty related to the rapid progress in biomedical research, I analyze some situations of normative uncertainty, cases when an agent must make a decision, but does not know which choice is correct, for example, because he/she has contrary intuitions about the permissibility of available decisions. The view termed comparativism claims that in such cases the appropriate decision depends not only on the credences that one assigns to different norms, but also on how much possible decisions are worth taking in the light of these norms. I analyze a few cases of normative uncertainty, and a specific counter-argument against the current versions of comparativism, showing that under normative uncertainty this view imposes risk neutrality, although it permits us to have different risk attitudes under empirical uncertainty. I also argue that a precautionary approach to situations of normative uncertainty is overly simplistic.