Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 25/11/2026 06:54:04

Artykuły Studia Iuridica Lublinensia vol. XXVI, 2, 2017
DOI: 10.17951/sil.2017.26.2.147

Aleksandra Żaba
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie
olazaba@onet.pl

Problematyka społecznego działania prawa na przykładzie transplantacji narządów

Issues of the Public Operation of Law on the Example of Organ Transplantation

STRESZCZENIE

Idea społecznego działania prawa, ogólnie rzecz ujmując, sięga do potrzeby wyjścia prawnika poza zamknięty krąg norm prawnych i dostrzeżenia prawa w życiu realnym. Problematyka ta obejmuje wiele zagadnień dotyczących szerokiego kręgu zjawisk społecznych i psychicznych. Skutkuje to faktem, iż realizacja prawa (zarówno jego przestrzeganie, jak i stosowanie) wykazuje silne związki z aksjologią systemu prawa oraz procesem internalizacji, a więc szeroko rozumianym problemem aprobaty norm prawnych w kontekście ich przestrzegania. Aprobata aksjologiczna, a co za tym idzie postawa wobec konkretnego rozwiązania prawnego, jest najczęściej odzwierciedleniem tego, czy treść normy prawnej pokrywa się w zakresie wzoru zachowania z wyznawanymi przez adresata normami, np. moralnymi czy religijnymi. Owo odzwierciedlenie najczęściej skutkuje uznaniem obowiązującej normy prawnej za „własny standard postępowania" (norma prawna staje się wówczas swego rodzaju wewnętrznym imperatywem postępowania konkretnej jednostki). Wobec powyższych uwag można dojść do wniosku, iż społeczne działanie prawa to nie tylko fakt realnego oddziaływania prawa na życie obywateli (przestrzeganie i stosowanie prawa), ale także oddziaływania na ich emocje. Prawo wówczas może być postrzegane jako całokształt procesu przystosowania jednostek, w wyniku którego zawsze wyzwalają się emocje.

Społeczne działanie prawa wykazuje silne związki z zagadnieniami dyskusyjnymi pod względem etycznym i moralnym. Takim przykładem wydaje się być problematyka transplantacji narządów oraz definiowania śmierci. Warto zaznaczyć, że choć większość ludzi popiera ideę transplantacji, owo poparcie nie znajduje odzwierciedlenia w czynach. Wydaje się, że przyjęte w rzeczywistości rozwiązania prawne nie zawsze przyczyniają się do zmiany wyznawanych norm moralnych. Skutkiem tego są pytania o rolę opinii publicznej w procesie tworzenie prawa, czyli o kwestie faktycznego wpływu społeczeństwa na działalność prawotwórczą ustawodawcy.

Słowa kluczowe: społeczne działanie prawa; transplantacja narządów; zasada zgody domniemanej; zasada zgody wyrażonej

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 25/11/2026 06:54:04

I.

Idea społecznego działania prawa, ogólnie rzecz ujmując, sięga do potrzeby wyjścia prawnika poza zamknięty krąg norm prawnych i dostrzeżenia prawa w życiu realnym[1]. Podejść do badanego problemu jest bardzo dużo. Zdaniem A. Podgóreckiego społeczne działanie prawa jest próbą uchwycenia wzajemnego oddziaływania życia społecznego na prawo i prawa na życie społeczne, ponieważ wydany przez normodawcę abstrakcyjny przepis prawa oddziałuje na zachowania społeczne przez określone zmienne (hipoteza trójstopniowego działania prawa)[2]. Podobnie uważa Z. Ziembiński, według którego prawo wpływa na zachowanie członków społeczeństwa w ten sposób, że życie społeczne kształtowane jest przez proces stosowania prawa[3].

Według J. Kowalskiego, W. Lamentowicza i P. Winczorka problematyka społecznego działania prawa zawiera wiele zagadnień obejmujących szeroki krąg zjawisk społecznych i psychicznych. Ich zdaniem realizacja prawa (obejmująca jego przestrzeganie i stosowanie) jest końcowym etapem jego społecznego działania. Wydaje się, że powyższe stwierdzenie ma związek z uwikłaniem aksjologicznym prawa oraz z procesem internalizacji, a więc szeroko rozumianym problemem aprobaty norm prawnych w kontekście ich przestrzegania. Aprobata aksjologiczna, a tym samym też postawa wobec konkretnego rozwiązania prawnego, może być spowodowana tym, że treść normy prawnej pokrywa się w zakresie wzoru zachowania z wyznawanymi przez adresata normami innych systemów normatywnych (np. moralnymi lub religijnymi). Powodem przestrzegania prawa może być także wspomniana wyżej internalizacja, czyli uznanie obowiązującej normy prawnej za „własny standard postępowania", co skutkuje tym, że norma prawna staje się częścią indywidualnego systemu wartości danej osoby (jest swego rodzaju wewnętrznym imperatywem postępowania)[4].

Wobec powyższych uwag można wyprowadzić wniosek, iż społeczne działanie prawa to nie tylko fakt realnego oddziaływania prawa na życie obywateli (przestrzeganie i stosowanie prawa), ale i na ich emocje, a więc sferę motywacyjną (przeżycia etyczne, czyli tzw. emocje obowiązku). W takim ujęciu prawo nie jest tylko i wyłącznie efektem działań prawodawcy, ale także pewnego rodzaju całokształtem procesu przystosowania, w wyniku którego zawsze wyzwalają się emocje (prawo jako zjawisko psychiczne i emocjonalne)[5].

---

[1] M. Stefaniuk, *Społeczne działanie prawa*, [w:] *Leksykon socjologii prawa*, red. A. Kociołek-Pęksa, M. Stępień, Warszawa 2013, s. 357.

[2] A. Podgórecki, *Socjologia prawa*, Warszawa 1962, s. 28.

[3] J. Kowalski, W. Lamentowicz, P. Winczorek, *Teoria państwa i prawa*, Warszawa 1981, s. 181.

[4] M. Stefaniuk, *Społeczne działanie…*, s. 367.

[5] Zob. L. Petrażycki, *O nauce, prawie i moralności. Pisma wybrane*, Warszawa 1985, s. 174 i n.

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 25/11/2026 06:54:04

Na gruncie powyższych uwag można dojść do wniosku, że społeczne działanie prawa wykazuje silne związki z zagadnieniami trudnymi pod względem etycznym i moralnym. Takim przykładem wydaje się być problematyka transplantacji narządów.

II.

Na płaszczyźnie europejskiej zagadnienie transplantacji organów zostało uregulowane w rozdziale VI Europejskiej Konwencji Bioetyczej zatytułowanym *Pobieranie narządów i tkanek od żyjących dawców dla celów transplantacji*, natomiast regulacja pośmiertnego dawstwa została zawarta w Protokole dodatkowym do EKB[6]. W powyższych unormowaniach jest wyrażona zasada, zgodnie z którą pobierane narządy powinny pochodzić od osób zmarłych, nie zaś od dawców żyjących. Z przepisu wyrażonego w art. 19 EKB wyraźnie wynika prymat modelu transplantacji postmortalnej, natomiast eksplantacja organu *ex vivo* ma jedynie charakter subsydiarny[7].

Protokół dodatkowy do EKB przesuwa ciężar regulacji tego zagadnienia do obszaru prawa wewnętrznego, co oznacza, że państwo samo decyduje o warunkach eksplantacji organów. Należy zauważyć, że obydwie regulacje prawne, tj. Konwencja i Protokół, często w kwestiach drażliwych wyznaczają jedynie minimalny standard, który musi być zachowany, pozostałe powiązane z tym problemy pozostawiając państwu[8].

Obydwie wyżej wymienione regulacje prawne posługują się pojęciem dawcy. Dawcą jest żywy człowiek lub zwłoki ludzkie, od których pobiera się komórki, tkanki i narządy[9]. Jest to definicja bardzo ogólna – jej uściślenie znajduje się w corocznie wydawanym biuletynie Poltransplantu, zgodnie z którym należy wyróżnić dawców potencjalnych, prawdopodobnych, z przyzwoleniem na pobranie, rzeczywistych i wreszcie dawców wykorzystanych. Dawca prawdopodobny to osoba z ciężkim pierwotnym lub wtórnym uszkodzeniem mózgu bez bezwzględnych przeciwwskazań do pobrania narządów. Dawca potencjalny to

---

[6] Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Godności Istoty Ludzkiej wobec Zastosowań Biologii i Medycyny przyjęta przez Radę Europy 4 kwietnia 1997 r. w Oviedo, podpisana przez Polskę 7 maja 1999 r., www.conventions.coe.int/Treaty/en/Reports/Html/164.htm [dostęp: 11.03.2017] (tłumaczenie: http://libr.sejm.gov.pl/tek01/txt/re/1997.html), nieratyfikowana, zwana potocznie Europejską Konwencją Bioetyczą, dalej jako: EKB.

[7] E.M. Guzik-Makaruk, *Transplantacja organów, tkanek i komórek w ujęciu prawnym i kryminologicznym – studium prawnoporównawcze*, Białystok 2008, s. 79.

[8] M. Zembala, *Zasady pobierania i przeszczepiania narządów i tkanek do transplantacji w ujęciu Europejskiej Konwencji Bioetycznej*, „Kardiochirurgia i Torakochirurgia Polska" 2009, z. 4, s. 410.

[9] Zob. *Dawstwo narządów*, www.dawca.pl/jak-zostac-dawca/dawstwo-narzadow [dostęp: 11.03.2017].

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 25/11/2026 06:54:04

osoba z rozpoczętą (bądź wysuniętym podejrzeniem śmierci mózgu – *possible death brain*) lub ukończoną procedurą rozpoznania śmierci mózgu (*confirmed death brain*) bez medycznych przeciwwskazań do pobrania narządów. Po stwierdzonej śmierci pnia mózgu, przez komisję złożoną z neurochirurga, anestezjologa oraz lekarza medycyny sądowej, sprawdza się wpisy w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów oraz rozpoczyna się rozmowy z rodziną. Art. 5 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów wprowadza konstrukcję tzw. zgody domniemanej, czyli możliwość pobrania narządów przy braku wyrażonego za życia sprzeciwu. Art. 6 tej ustawy określa z kolei sposoby złożenia ważnego prawnie sprzeciwu jako:

- wpis w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów na pobranie komórek, tkanek i narządów ze zwłok ludzkich,
- pisemne oświadczenie zaopatrzone we własnoręczny podpis,
- ustne oświadczenie złożone w obecności co najmniej dwóch świadków, pisemnie przez nich potwierdzone[10].

Jednakże w praktyce lekarskiej zanim dojdzie do pobrania narządów zawsze o zgodę pytana jest rodzina dawcy. Nie jest to jednak obowiązek prawny. Jak zaznacza T. Brzeziński, należy mieć na uwadze fakt, że zmarły mógł przedstawić swoje negatywne zdanie co do dawstwa organów rodzinie, co zgodnie z ustawą o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów stanowi ważną prawnie formę wyrażenia sprzeciwu, który należy uszanować[11].

Dawca z przyzwoleniem na pobranie (*consented donor*) to podmiot, który nie wyraził sprzeciwu do Centralnego Rejestru Sprzeciwów, a ponadto jest przyzwalająca opinia prokuratora i zgoda rodziny. W stosunku do takiej osoby rozpoczyna się koordynacja wielonarządowego pobrania, podczas której może dojść do stwierdzenia medycznych przeciwwskazań w postaci dyskwalifikacji określonych narządów.

Kolejnym pojęciem używanym w terminologii medycznej jest dawca rzeczywisty. Jest to podmiot, od którego pobrano co najmniej jeden narząd. Od ponad połowy takich dawców pobiera się jednak więcej niż jeden organ. Decydujący w tym zakresie jest fakt wciąż zbyt małej liczby dawców w stosunku do rosnącej grupy biorców. Gdy narząd dawcy zostaje przeszczepiony, mamy do czynienia z tzw. dawcą wykorzystanym[12]. W praktyce występuje jeszcze pojęcie dawcy zgłoszonego, który w Poltransplancie ma założoną kartę dawcy i elektroniczny rekord[13].

[10] T.j. Dz.U. z 2015 r., poz. 793.
[11] T. Brzeziński, *Etyka lekarska*,Warszawa 2012, s. 2–3.
[12] M. Zembala, *op. cit.*, s. 407.
[13] „Biuletyn Poltransplantu" 2009, s. 3–4.

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 25/11/2026 06:54:04

Należy podkreślić, że pobranie narządów *ex mortuo* wymaga spełnienia kilku przesłanek łącznie. Należą do nich: 1) śmierć mózgu dawcy, 2) brak wyrażonego sprzeciwu, 3) brak patologii dyskwalifikującej dany narząd do pobrania oraz istnienie krążenia przed pobraniem organu. Brak któregokolwiek z wyżej wymienionych warunków decyduje o niedopuszczalności przeszczepu. Ponadto trzeba mieć na uwadze, że narząd nadający się do przeszczepu musi być pobrany w stanie umożliwiającym podjęcie funkcji w organizmie biorcy, co jest równoznaczne z na tyle wczesnym rozpoznaniem śmierci człowieka (w sposób pewny), aby zapobiec obumarciu narządu przeznaczonego do przeszczepu[14]. Śmierć mózgu musi być stwierdzona w sposób niewątpliwy (nieodwracalna utrata funkcji)[15].

Wobec powyższego w tym miejscu warto odnieść się do problematyki definiowania śmierci, która nieustannie wywołuje emocje i w kontekście transplantacji związana jest z płaszczyzną społecznego działania prawa w zakresie tego problemu. Zgodnie z wytycznymi stanowiącymi załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie kryteriów i sposobu stwierdzenia trwałego i nieodwracalnego ustania czynności mózgu z dnia 17 lipca 2007 r. śmierć należy postrzegać jako zjawisko zdysocjowane. Oznacza to, że śmierć ogarnia tkanki i komórki w różnym czasie, efektem czego jest dezintegracja organizmu przejawiająca się przede wszystkim w tym, że niektóre układy człowieka wciąż funkcjonują, podczas gdy inne obumarły. Jest to tzw. nowa definicja śmierci. Inną jest tzw. definicja klasyczna, która opiera się głównie na typowych objawach klinicznych, takich jak np. ustanie krążenia krwi, które pociąga za sobą zatrzymanie pracy serca. Odpowiednio długi okres braku krążenia krwi w organizmie człowieka skutkuje niedotlenieniem innych układów i tkanek, powodując w nich nieodwracalne zmiany. Jeszcze inna definicja, tzw. nowa zmodyfikowana, zakłada nieodwracalne ustanie funkcji pnia mózgu, które oznacza tzw. śmierć mózgu (niekoniecznie jednak natychmiastową śmierć wszystkich komórek mózgu jednocześnie)[16].

W tym miejscu wyraźnie jest widoczne zetknięcie prawa rozumianego jako efekt działalności prawodawcy z jego wydźwiękiem społecznym. W tradycyjnym ujęciu śmierć następuje wówczas, gdy zatrzymuje się praca serca – ustaje oddychanie i krążenie krwi. Badania przeprowadzone wśród lekarzy wykazują, że śmierć mózgową akceptuje aż 98% tego środowiska[17]. Z kolei z komunikatu z badań CBOS-u pt. *Polacy wobec przeszczepiania narządów* wynika, że blisko po-

[14] A. Jakliński, Z. Marek, *Medycyna sądowa dla prawników*, Kraków 1996, s. 213.

[15] M.P. 2007, nr 46, poz. 547. Śmierć mózgu musi być stwierdzona jednomyślnie przez komisję złożoną z co najmniej: jednego specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz jednego specjalisty w dziedzinie neurologii i neurochirurgii. Postępowanie składa się z dwóch etapów: wysunięcia podejrzenia śmierci mózgu oraz wykonania badań potwierdzających śmierć mózgu.

[16] M. Zembala, *op. cit.*, s. 408.

[17] A. Wasak, *Transplantacje*, Radom 2007, s. 32.

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 25/11/2026 06:54:04

łowa badanych (49%) skłania się ku tradycyjnej definicji, rozumiejąc śmierć jako zatrzymanie się pracy serca. Ponad 2/5 (44%) badanych uważa, że śmierć następuje wtedy, gdy nieodwracalnie zniszczony jest mózg[18].

W uzasadnieniu sprzeciwu wobec transplantacji *ex mortuo* najczęściej (23%) pojawiają się kwestie związane z wiarą i religią, w dość ogólnym ujęciu (19%). Druga najbardziej liczna grupa (17%) obejmuje wypowiedzi dotyczące niechęci do ingerowania w ciało zmarłego jako działania niewłaściwego, bezczeszczenia zwłok, a także ogólnej potrzeby zachowania ciała w całości. Co 20. respondent (5%) wspomina o wątpliwościach związanych z działaniem systemu medycznego (brak zaufania do lekarzy, personelu medycznego, obawy przed handlem narządami). Tylko 3% przeciwników przeszczepów *ex mortuo* wskazuje na obawy związane z poprawnością diagnozy śmierci i na nadzieję bliskich, że mimo jej orzeczenia dana osoba wróci do zdrowia[19].

Interesującym zagadnieniem, w którym także przejawia się problematyka społecznego działania prawa, jest kwestia domniemanej zgody na przeszczep. W Polsce obowiązuje zasada zgody domniemanej, a więc narządy można pobrać od każdego, kto wcześniej nie wniósł formalnego sprzeciwu przez wpisanie się do Centralnego Rejestru Sprzeciwów. W niektórych krajach stosuje się formułę zgody wyrażonej – decyzję o byciu dawcą po śmierci należy podjąć za życia. Z badań CBOS-u wynika, że większą liczbę zwolenników ma zasada zgody wyrażonej – opowiada się za nią ponad połowa Polaków (51%). Natomiast za regułą domniemania zgody – niespełna 2/5 (39%). Co 20. respondent (5%) ocenia, że żadne z tych rozwiązań nie jest dobre. W porównaniu do sondażu z 2015 r. stosunek do prawa regulującego pobieranie narządów po śmierci uległ zmianie – wówczas przeważała aprobata modelu, który aktualnie funkcjonuje w Polsce (brak sprzeciwu za życia)[20]. Myślę, że takie stanowisko opinii publicznej może świadczyć o rosnącej świadomości w tym zakresie oraz o coraz większej uwadze, jaką przypisują do tej problematyki Polacy.

Choć polskie ustawodawstwo ogranicza rolę rodziny zmarłego w procesie uzyskiwania narządów do przeszczepów, to odmowa bliskich wpływa na praktykę medyczną – ich sprzeciw powoduje przeważnie odstąpienie od eksplantacji. Na pytanie, kto powinien decydować o pobieraniu narządów: rodzina czy każdy sam za życia, 3/4 badanych (76%) opowiada się za tym drugim wariantem, zaś niespełna 1/5 (18%) respondentów uważa, że powinna decydować ro-

[18] Badanie przeprowadzono w dniach 5–29 kwietnia 2012 r. na liczącej 3798 osób reprezentatywnej próbie losowej dorosłych Polaków. Zob. M. Felisiak, *Polacy wobec przeszczepiania narządów. Komunikat z badań*, CBOS BS 105/2012, www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K_105_12.PDF [dostęp: 11.03.2017].

[19] *Ibidem*, s. 9.

[20] *Ibidem*, s. 10.

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 25/11/2026 06:54:04

dzina. Warto dodać, że za decyzją rodziny stosunkowo częściej opowiadają się najstarsi respondenci oraz osoby uczestniczące w praktykach religijnych kilka razy w tygodniu[21].

Mając na uwadze transplantację *ex vivo*, to – podobnie jak w przypadku transplantacji postmortalnej – żeby przeszczepić komórki, tkanki lub narząd, należy spełnić szereg kryteriów o charakterze formalnym. Jednym z nich jest zdolność do czynności prawnych dawcy, odnosząca się do jego stanu psychicznego i wieku. Wobec powyższego przypadki szczególne dotyczą osób nieletnich lub ubezwłasnowolnionych. Ciekawym zagadnieniem wydaje się być konstrukcja zgody biorcy. Ustawa bowiem nie reguluje tej kwestii. Przyjmuje się, że zgoda na zabieg jest tożsama ze zgodą biorcy na przyjęcie nowego organu[22].

Art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów wskazuje, że tkanki nieregenerujące się mogą być pobrane wyłącznie na rzecz krewnego w linii prostej, rodzeństwa, osoby przysposobionej lub małżonka oraz za zgodą sądu na rzecz innej osoby, jeżeli uzasadniają to szczególne względy osobiste (np. silna więź emocjonalna). W przypadku tkanek regenerujących się (jak np. szpik kostny) nie jest wymagane pokrewieństwo ani więzy krwi.

Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. stanowi o zasadzie *non profit*, czyli wyłącza w sposób całkowity możliwość zapłaty, ale i rozpowszechniania informacji o odpłatnym zbyciu, nabyciu lub pośredniczeniu w takim procederze za oddanie komórki, tkanki bądź narządu. Łamanie tej zasady grozi karą grzywny, ograniczenia wolności lub pozbawienia wolności do roku (art. 43 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r.).

Z deklaracji badanych wynika, że aż 74% z nich godzi się na oddanie swoich narządów po śmierci, natomiast około 1/7 (15%) jest temu przeciwna. W porównaniu do dwóch ostatnich pomiarów (w 2009 i 2011 r.) zmniejszył się odsetek aprobujących pobranie narządów po śmierci[23].

Jak wskazuje wspomniany wcześniej komunikat z badań CBOS-u z lipca 2012 r. pt. *Polacy wobec przeszczepiania narządów*, niechęć do bycia dawcą narządów po śmierci wynika w pewnym stopniu z wieku (najstarsi respondenci częściej niż pozostali są temu przeciwni). Na pobranie narządów stosunkowo często nie zgadzają się również osoby najsłabiej wykształcone. Relatywnie najniższy poziom sprzeciwu jest wśród ludzi mających wyższe wykształcenie oraz członków takich grup zawodowych, jak kadra kierownicza i specjaliści wyższego szcze-

[21] *Ibidem*, s. 2.

[22] E.M. Monastyrska, O. Beck, *Psychologiczne i prawne aspekty transplantacji ex vivo*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu" 2014, t. 20, s. 146.

[23] Z badań CBOS-u wynika, że w 2003 r. 82% badanych wyrażało chęć oddania swoich narządów po śmierci, w 2005 r. było to 74% badanych, zaś w latach 2007, 2009 i 2011 odpowiedź pozytywną deklarowało odpowiednio: 78%, 82% i 85%. Warto zaznaczyć, że spadek tej liczby w 2007 r. może mieć związek z głośną sprawą zatrzymania doktora Mirosława G.

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 25/11/2026 06:54:04

bla, technicy i średni personel, pracownicy administracyjno-biurowi oraz prywatni przedsiębiorcy. Z badań tych wynika ponadto, że wyższy status materialny zmniejsza ryzyko sprzeciwu, niemniej jest to prawdopodobnie różnica wynikająca przede wszystkim z wykształcenia, a dochody oddają jedynie zależność wtórną. Religijność mierzona częstością udziału w praktykach religijnych nie wpływa znacząco na decyzję w tej sprawie.

Choć większość ludzi popiera ideę transplantacji, owo poparcie nie znajduje odzwierciedlenia w czynach. Jednakże, jak zaznacza J. Wałaszewski, „popierać – to jest coś innego, niż zdecydować”[24]. Powyższe stwierdzenie odzwierciedlają dane statystyczne. W Polsce przeszczepy rodzinne nigdy nie przekroczyły 5% wszystkich przeszczepów. W 2012 r. przeszczepiono 51 nerek i 14 fragmentów wątroby pochodzących od żywych dawców. W porównaniu z innymi krajami Europy jest to nad wyraz słaby wynik. Dla przykładu w Szwecji przeszczepy rodzinne stanowią około 30–40% wszystkich transplantacji. Nie inaczej jest w Stanach Zjednoczonych, gdzie przyjmuje się, iż prawie 50% przeszczepów pochodzi od dawców żywych[25]. Choć polskie prawo transplantacyjne sprzyja podejmowaniu decyzji o pobraniu oraz przeszczepianiu organów i stwarza przyjazne warunki do transplantacji, to nadal główną barierą, biorąc pod uwagę przeszczepy *ex vivo*, jest opór psychiczny społeczeństwa[26]. Coraz częściej w psychologii transplantacyjnej zwraca się uwagę na tzw. problem „przyjęcia daru” rozumianego jako obawa o stan zdrowia dawcy w późniejszym czasie po transplantacji[27].

Na tle powyższych stwierdzeń można zauważyć, że ludzie znający stan aktualnych uregulowań prawnych nie zawsze się z nimi zgadzają. Przyjęte w rzeczywistości rozwiązania prawne jednak nie zawsze przyczyniają się do zmiany wyznawanych norm moralnych. Może to świadczyć o rozdźwięku pomiędzy uregulowaniami prawnymi i zachowaniami społecznymi oraz o tym, że faktyczne „funkcjonowanie” aktu prawnego nie zawsze jest tożsame z założeniami ustawodawcy.

III.

Wobec powyższych uwag na temat społecznego działania prawa pojawiają się pytania o rolę opinii publicznej, mając na uwadze relacje między prawem a innymi normami społecznymi. Warto się zastanowić, na ile należy uwzględniać wpływ opinii publicznej na tworzenie prawa[28]. Niewątpliwe jest to, że jej głos

[24] Za: E.M. Monastyrska, O. Beck, *op. cit.*, s. 147.
[25] D. Kortko, J. Watoła, *Na szczycie stromej góry*, Kraków 2008, s. 143–150.
[26] E.M. Monastyrska, O. Beck, *op. cit.*, s. 145.
[27] *Ibidem*, s. 146.
[28] M. Stefaniuk, *Etyczne dylematy prawa (kara śmierci, aborcja i eutanazja) w świetle badań*

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 25/11/2026 06:54:04

w takich sprawach powinien być brany pod uwagę. Jest to przecież element demokratycznego państwa prawnego oraz warunek skutecznego działania prawa. Zgodność norm prawnych z wyznawanymi przez społeczeństwo normami moralnymi z jednej strony podnosi szacunek i prestiż norm prawnych, z drugiej zaś zapobiega ostrym dylematom, jakie mogą mieć miejsce przy podejmowaniu decyzji między posłuszeństwem normom prawnym i normom moralnym[29]. Oczywiście w tym miejscu słuszne wydają się uwagi M. Stefaniuk, która zwraca uwagę na kilka problemów występujących w tym kontekście. Autorka ta wskazuje na niebezpieczeństwo wystąpienia „jednej wspólnej moralności" oraz na problemy związane z ustaleniem dominującego poglądu w danej kwestii, a mianowicie jakiej większości należy wymagać, aby uwzględniać poglądy opinii publicznej w procesie tworzenia prawa, czy istnieją jakieś reguły jej wyznaczania i czy większość rzeczywiście zawsze ma rację. Najlepszym rozwiązaniem w tym momencie jest uważne śledzenie wyników badań opinii publicznej (w tych bardzo kontrowersyjnych, powiązanych z moralnością kwestiach) i reagowanie na ewentualne jej zmiany (korekty w prawie obowiązującym)[30].

M. Stefaniuk podkreśla także to, że społeczne działanie prawa skłania do refleksji na temat socjologii prawa jako dyscypliny naukowej. Ograniczone zostaje w ten sposób niebezpieczeństwo postrzegania roli socjologii prawa jako tylko i wyłącznie „dostarczycielki" danych statystycznych[31]. Socjologia prawa odnosi się przecież również do postaw wobec prawa, świadomości prawnej, próbuje odpowiedzieć na pytania, komu służy prawo oraz od czego zależy jego skuteczność. Z tego powodu można stwierdzić, że prawa nie należy postrzegać tylko i wyłącznie jako efektu działalności prawotwórczej ustawodawcy, lecz jako pewnego rodzaju rzeczywistość wielopłaszczyznową, której częścią jest całe społeczeństwo wraz ze swoim depozytem kulturowym umocowanym w porządku słuszności, wywodzącym się z natury.

BIBLIOGRAFIA

„Biuletyn Poltransplantu" 2009.
Brzeziński T., *Etyka lekarska*,Warszawa 2012.
Dawstwo narządów, www.dawca.pl/jak-zostac-dawca/dawstwo-narzadow [dostęp: 11.03.2017].
Felisiak M., *Polacy wobec przeszczepiania narządów. Komunikat z badań*, CBOS BS 105/2012, www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K_105_12.PDF [dostęp: 11.03.2017].

polskiej opinii publicznej, „Studia Iuridica Lublinensia" 2013, t. 19, DOI: http://dx.doi.org/10.17951/sil.2013.19.0.309, s. 325–326.

[29] Z. Ziembiński, *Etyczne problemy prawoznawstwa*, Wrocław 1972, s. 119–125.

[30] M. Stefaniuk, *Społeczne działanie…*, s. 326–327.

[31] *Ibidem*, s. 309.

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 25/11/2026 06:54:04

Guzik-Makaruk E.M., *Transplantacja organów, tkanek i komórek w ujęciu prawnym i kryminologicznym – studium prawnoporównawcze*, Białystok 2008.
Jakliński A., Marek Z., *Medycyna sądowa dla prawników*, Kraków 1996.
Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Godności Istoty Ludzkiej wobec Zastosowań Biologii i Medycyny przyjęta przez Radę Europy 4 kwietnia 1997 r. w Oviedo, podpisana przez Polskę 7 maja 1999 r., www.conventions.coe.int/Treaty/en/Reports/Html/164.htm [dostęp: 11.03.2017].
Kortko D., Watoła J., *Na szczycie stromej góry*, Kraków 2008.
Kowalski J., Lamentowicz W., Winczorek P., *Teoria państwa i prawa*, Warszawa 1981.
Monastyrska E.M., Beck O., *Psychologiczne i prawne aspekty transplantacji ex vivo*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu" 2014, t. 20.
Petrażycki L., *O nauce, prawie i moralności. Pisma wybrane*, Warszawa 1985.
Podgórecki A., *Socjologia prawa*, Warszawa 1962.
Stefaniuk M., *Etyczne dylematy prawa (kara śmierci, aborcja i eutanazja) w świetle badań polskiej opinii publicznej*, „Studia Iuridica Lublinensia" 2013, t. 19, **DOI: http://dx.doi.org/10.17951/sil.2013.19.0.309**.
Stefaniuk M., *Społeczne działanie prawa*, [w:] *Leksykon socjologii prawa*, red. A. Kociołek-Pęksa, M. Stępień, Warszawa 2013.
Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U. z 2015 r., poz. 793).
Wasak A., *Transplantacje*, Radom 2007.
Załącznik do Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2007 r. w sprawie kryteriów i sposobu stwierdzenia trwałego i nieodwracalnego ustania czynności mózgu (M.P. 2007, nr 46, poz. 547).
Zembala M., *Zasady pobierania i przeszczepiania narządów i tkanek do transplantacji w ujęciu Europejskiej Konwencji Bioetycznej*, „Kardiochirurgia i Torakochirurgia Polska" 2009, z. 4.
Ziembiński Z., *Etyczne problemy prawoznawstwa*, Wrocław 1972.

SUMMARY

The idea of the public operation of law, generally including the thing, is coming to the need of the exit of the lawyer beyond the closed range of right norms and for noticing the law in the real life. These issues contain a lot of matters, including the wide circle of social and psychological phenomena. It results in the fact that the realization of the right is showing close ties with the axiology of the system of law and the process of internalizations, that is the widely understood problem of the approval of legal norms in the context of following them. Axiological approval, and consequently also and the attitude towards the specific legal answer is most often reflecting it whether contents of the legal norm are coinciding in the model of keeping with norms professed by the addressee, e.g. moral or religious. That reflection most often results in regarding the binding legal norm as the own standard of proceedings (the legal norm is becoming an internal imperative of the conduct of the specific individual). In view of above remarks it is possible to reach a conclusion that a public operation of law isn't only a fact of the real influence of the law on citizens' life (warning and applying the law), but also influences their emotions. The law then can be perceived as the entirety of the process of adapting individuals, as a result of which emotions always free themselves.

The public operation of law is showing umbilical ties with arguable issues under the ethical and moral consideration. Issues of defining death seem to be such an example and of organ transplantation. It is worthwhile emphasizing that at least the generality of people is backing the idea of the

Pobrane z czasopisma Studia Iuridica Lublinensia **http://studiaiuridica.umcs.pl**
Data: 25/11/2026 06:54:04

transplant up, that support is not finding expression in acts. So it seems that legal solutions accepted in fact not always contribute to the change of professed moral norms. With effect above there are questions about the role of the public opinion in the process making law, that is for issues of the actual influence of the society on law – making activity of the legislator.

Keywords: public operation of law; transplant of organs; principle of the supposed agreement; principle of the given agreement

UMCS