

- **Historia poglądów na temat eutanazji**
- **Moralna ocena eutanazji**

EUTANAZJA (gr. εὐθανασία [euthanasía] — dobra śmierć) — moralnie niedopuszczalne zabójstwo człowieka w sytuacji nieuleczalnej choroby i związanego z nią cierpienia albo w sytuacji jakiejś uciążliwości chorego dla społeczeństwa.

Rozróżnia się rozmaite formy e., co jednak nie ma wpływu na moralną ocenę tego postępowania. W zależności od tego, w jaki sposób jest ona dokonana, odróżniamy e. czynną (poprzez czyn) i e. bierną (ortotanazja, poprzez zaniechanie czynu). W zależności od tego, kto e. dokonuje, rozróżnia się e. zabójczą (zabójstwo drugiego człowieka) od e. samobójczej (zabójstwo samego siebie). Wyróżnia się także: e. dobrowolną (ze zgodą pacjenta); e. niedobrowolną (bez zgody pacjenta, ponieważ nie może on wyrazić zgody — kryptanazja); e. wbrew woli pacjenta; „samobójstwo wspomagane” (pacjent dokonuje zabójstwa siebie, ale pracownik służby zdrowia uczestniczy w tym samobójstwie, dostarczając np. odpowiednich substancji).

Niekiedy e. bierną błędnie rozumie się jako każde powstrzymanie się lekarza od działań podtrzymujących życie pacjenta. W tym wypadku w rachubę wchodzić może jednak nie tylko forma e. zabójczej, ale usprawiedliwione moralnie zrezygnowanie z tzw. uporczywej terapii, czyli zabiegów medycznych podtrzymujących życie, gdyż te są zbyt uciążliwe dla samego chorego i dla jego rodziny. Mamy tu do czynienia z rezygnacją z działań przedłużających agonię pacjenta, nie jest to natomiast eutanazyjne powstrzymanie się od ratowania życia. W dawniejszej literaturze teologiczno-moralnej e. rozumiana była jako przyspieszenie czyjejś śmierci w wyniku zastosowania środków zwalczających ból, również przy wykonywaniu kary śmierci.

E. rozumiana jest czasami jako odnosząca się tylko do osób dorosłych, zdolnych do wyrażenia domniemanej przynajmniej zgody. E. należy jednak rozumieć szerzej (por. Jan Paweł II, *Evangelium vitae*, 64–65) — także jako pozbawianie życia noworodków z deformacjami ciała (e. noworodków), zabijanie dzieci przed narodzeniem z racji eugenicznych (e. prenatalna), zabijanie osób z poważnymi upośledzeniami, niepełnosprawnych, starców. Do zamaskowanej formy e. zaliczyć należy pobieranie organów do przeszczepów przed zaistnieniem śmierci dawcy (rozpoznawanej przez zaistnienie nieodwracalnego obumarcia całego mózgu) (tamże).

Historia poglądów na temat eutanazji. Starożytni przez e. rozumieли umiejętność umierania w pokoju i z godnością (*felici vel honesta morte mori*). W starożytności zazwyczaj opowiadano się za zabijaniem dzieci chorych. W Sparcie nowo narodzone dzieci przedstawiano eforom państwowym, którzy wybierali zdrowe, a pozostałe porzucano na wzgórzach Tajgetos na pastwę drapieżnych zwierząt. W starożytnym Rzymie władza ojca nad rodziną obejmowała także życie nowo narodzonych dzieci. Historycy zwracają uwagę na fakt utrzymywania tam przy życiu tylko jednej córki, do wyjątków należała rodzina posiadająca dwie córki. Prawo do dzieciobójstwa było częścią *patris potestas* — władzy ojca, dzieci należały bowiem do „własności domowych”. E. dopuszczano w rzymskim prawie dwunastu tablic. Obyczaje Ży-

dów, którzy nie dopuszczali uśmiercania żadnego niemowlęcia, Tacyt uważał za ekscentryczne.

Wyjątkiem w starożytności gr. był Hipokrates, który w sformułowanej przez siebie przysiędze zabraniał e. (nawet wskazywania środków, które mogą temu służyć). Jednak Hipokrates miał uważać za oczywiste pytanie, które dzieci należy wychowywać. Podobnie twierdził Soranos, wg którego sztuka pielęgnacji noworodka obejmuje pytanie, które dzieci „zasługują” na dalszą pielęgnację.

Platon dopuszczał dzieciobójstwo dla celów zarówno eugenicznych, jak i kontroli liczebności idealnego państwa: „żeby najlepiej ani jeden owoc takiego stosunku [nieuznanego przez władze] nie ujrzał światła dziennego, jeżeliby się załagał, a gdyby jednak na świat przyszedł jakoś wbrew usiłowaniom, to położyć go gdzieś tak, żeby nie było pożywienia dla takiego” (*Resp.*, 461 C). W *Prawach* (740 D) wskazywał jednak kolonizację — a nie aborcję i dzieciobójstwo — za ostateczny środek uniknięcia przeludnienia.

Wg Arystotelesa „winno obowiązywać prawo, by nie wychowywać żadnego dziecka wykazującego kalectwo” (*Polit.*, 1335 b). Seneka (*De ira*, 1, 15) odnotował jako powszechny i uważany za właściwy zwyczaj uśmiercania i topienia „ułamnych i niekształtnych nowo narodzonych płodów oraz dzieci”, uważając to za decyzję właściwą, skoro „istoty chore wyłączamy od zdrowych”.

Ocena e. samobójczej zależy od oceny samobójstwa. Pitagoras jako pierwszy negatywnie ocenił samobójstwo. Także Sokrates potępił zabójstwo samego siebie (por. Platon, *Fedon*), ponieważ przywłaszcza się uprawienia do własnego życia, które przysługują tylko bogom. Samobójstwo potępiali także Platon oraz Arystoteles, który traktował je jako akt tchórzostwa, ucieczkę przed „ubóstwem, miłością lub jakimś zmartwieniem” (*E. nic.*, 1116 a) czy też „ucieczką od życia” z powodu znienawidzenia za własne niegodziwości (tamże, 1166 b 13). Pozytywnie oceniali samobójstwo cynicy, cyrenaicy, Epikur i stoicy. Epiktet w *Diatrybach* twierdził: „Gdy ci się pewne rzeczy wydadzą nazbyt męczące, mów sobie: Nie chcę już dłużej patrzeć. I odejść”.

Jednoznacznie negatywną ocenę e. przyniosło chrześcijaństwo. Justyn pisząc o szacunku chrześcijan do życia dziecka wspomina, że obejmowano nim także noworodków. Augustyn z Hippony w *O Państwie Bożym* nie tylko negatywnie ocenił każdą formę samobójstwa, ale także zabicie chorego, kiedy on o to prosi. Tomasz z Akwinu negatywnie oceniał każde zabójstwo samego siebie (*S. th.*, II–II, q. 64, a. 5).

W średniowieczu chrześcijanie, żydzi i muzułmanie powszechnie przeciwstawiali się e.

W chrześcijaństwie pierwszy opowiedział się za e. M. Luter, zalecając e. dzieci cierpiących na poważne upośledzenia; zniekształcone fizycznie dziecko uważał za płód szatański (bez duszy, *massa carnis*), a nie ludzki, stąd jego zabicie nie miało być morderstwem.

T. Morus w *Utopii* przedstawił e. dobrowolną jako dopuszczalną; mieszkańcy idealnego państwa „spieszą z pociechą nawet nieuleczalnie chorym: czuwają przy nich, rozmawiają z nimi, wreszcie starają się, jak mogą, sprawić im ulgę. Lecz gdy z nieuleczalną chorobą łączą się ustawiczne gwałtowne cierpienia, wtedy odwiedzają chorego kapłani i urzędnicy i poddają mu najlepszą według ich przekonania radę: wykazują mu, że ponieważ nie może spełniać żadnych obowiązków, których wymaga życie, więc przeżył niejako swą śmierć, teraz jest tylko

przykrym ciężarem dla innych i dla siebie; nie powinien więc dłużej pozwalać, aby wyniszczała go straszna choroba, lecz raczej powinien odważnie umrzeć, gdyż życie jest dla niego męką [...]. Ci, którzy dadzą się namówić, kończą życie przez dobrowolne wstrzymanie się od jedzenia lub sztucznie uspieni umierają bez żadnego czucia. Lecz wbrew woli nikogo nie pozbawiają życia [...]" (*Utopia*, Lb 1993, 103–104).

F. Bacon w *Nowej Atlantydzie* (1627) wprowadził termin „eutanazja”. Twierdził, że lekarze są nie tylko dla przywracania zdrowia, ale także do uśmierzenia bólu nawet wtedy, gdy sprowadzi to łagodną śmierć. Kartezjusz twierdził, że ci, którzy „wzywają śmierci, by wybawiła ich, gdyż cierpią wielce [...], naprawdę chcą jedynie, by pomogła im ona nieść ich brzemie, tak jak to bywa w bajkach, i nie chcą przez to bynajmniej utracić życia. A jeśli są tacy, którzy pragną życie zakończyć i popełniają samobójstwo, czynią tak skutkiem pewnego błędu intelektualnego, nie zaś w pełni racjonalnego osądu, ani nie dzięki przekonaniu, które natura w nas odcisnęła, takiego jak to, które sprawia, iż przedkładamy dobre strony życia doczesnego nad złe” (*Listy do księżniczki Elżbiety*, Wwa 1995, List XVII). Swą dualistyczną koncepcją człowieka Kartezjusz utworował jednak drogę do uznania e. za akt dokonany tylko wobec sfery cielesnej — zewnętrznej wobec ludzkiego „ja”. J. Locke swoją definicją osoby, której najważniejszą cechą miałyby być samoświadomość, otworzył drogę argumentacji na rzecz e. osób pozbawionych aktualnie świadomości; stąd twierdził, że upośledzeni mają podlegać ochronie tylko dlatego, że są własnością Boga (*Rozważania dotyczące rozumu ludzkiego*, Wwa 1955, IV 4).

Samobójstwo dopuszczali Monteskiusz, P. H. D. Holbach, D. Diderot, J. J. Rousseau, Wolter.

Nowożytny utylitaryzm pośrednio musiał ocenić pozytywnie e., skoro w ten sposób osiągnie się przewagę przyjemności nad cierpieniem. D. Hume w *Dialogu* negatywnie oceniał dzieciobójcze obyczaje starożytnych, opowiedział się jednak za samobójstwem (w *Essays on Suicide and the Immortality of the Soul* (Lo 1783), nie wydanej za życia autora). Samobójstwo za zawsze i wszędzie niesłuszne uważał I. Kant, ponieważ samobójca posługuje się własną osobą jako tylko „środkiem do zachowania znośnego stanu aż do końca życia” (*Uzasadnienie metafizyki moralności*, Wwa 1971, 62–63) i nie można tego postępowania uczynić ogólnie obowiązującym prawem, ponieważ „przyroda, której prawem byłoby niszczenie samego życia, przez to samo uczucie, którego celem jest pobudzenie do popierania życia, popadałaby sama z sobą w sprzeczność, a więc nie mogłaby istnieć jako przyroda” (tamże, 52). Pozytywnie oceniał samobójstwo A. Schopenhauer.

E. wpisana jest wpisana w logikę myślenia F. Nietzschego nie tylko z powodu wyrażanej wielokrotnie apoteozy siły, nie cofającej się przed zadaniem śmierci. W dziele *Z genealogii moralności* (Kr 1997, 131) pisał: „Wystarczy wejrzeć za kulisy każdej rodziny, każdej korporacji, każdej wspólnoty: wszędzie walka chorych przeciw zdrowym — cicha walka, zwykle przy użyciu niewielkich proszków trujących, wbijaniu igieł, cierpiętniczej mimiki[...]” i postulował odwrócenie tego układu sił: „Naczelnym punktem widzenia na Ziemi powinno być to, by chorzy nie czynili zdrowych chorymi — a właśnie tym byłoby takie rozmiękczenie. By tak się nie działo, trzeba przede wszystkim izolować zdrowych od chorych, strzec ich nawet przed widokiem chorych, aby nie

mylili siebie z chorymi. A może zdrowi mieliby być lekarzami i pielęgniarzami chorych? Całkowicie zapoznaliby wówczas i porzucili swe własne zadanie — wyżsi nie powinni się degradować do roli narzędzia niższych [...] Do zadań które mogą i powinni pełnić zdrowi, nigdy nie wolno zabierać się chorym, aby zaś zdrowi mogli pełnić zadania, które tylko oni pełnić powinni, jakże wolno by im było występować jeszcze w roli lekarza, pocieszyciela, zbawiciela chorych? Dlatego trzeba im czystego powietrza! Czystego powietrza! [...]. Lecz jak najdalej od miazmatów wewnętrznego zepsucia i tajemnego ściernia chorych” (tamże, 132). Głosił, że chronicznie chorzy winni być zachęceni do samobójstwa.

XIX-wieczny pozytywizm i scjentyzm przyniosły pogląd na świat i człowieka, zgodnie z którym zadanie śmierci cierpiącemu choremu służy dobru ludzkości, jako dobru wyższemu niż dobro jednostki (A. Comte). Bezpośrednim rzecznikiem e. był typowy dla tej epoki biolog i filozof E. H. Haeckel (*Die Lebenswunder*, St 1877). A. Jost w *Das Recht auf den Tod* (Gö 1895) twierdził, że wartość życia może być nie tylko równa zeru, lecz może nawet stać się negatywna, lekarz zatem powinien mieć prawo do uśmiercania chorych. Stosowanie e. usprawiedliwia także darwinowska koncepcja walki o byt.

W 1895 neomaltuzjanista A. Ploetz wprowadził w Niemczech darwinizm socjalny, kładąc w ten sposób fundamenty pod ideologię „higieny rasowej”; jeśli noworodek jest dzieckiem słabym i z wadami wrodzonymi, to kolegium lekarskie ma zadać mu śmierć, np. przez wstrzyknięcie dawki morfiny. W popularnym podręczniku medycznym z 1895 domagano się prawa do śmierci. G. Hofmann (ps. Ernst Mann) twierdził, że chorzy i słabi stanowią tylko obciążenie dla społeczeństwa. Osobników chorych lub wyniszczonych należy przekazywać specjalnej policji zdrowia; w tym celu konieczna ma być coroczna kontrola lekarska całej ludności; głosił także ideę separacji ludzi zdrowych od chorych, eksterminacji kalek i chorych. Jego zdaniem przykazanie „nie zabijaj” jest najbardziej nierozsądne i najbardziej negatywne spośród tych, które można sobie wyobrazić. W 1920 słynni naukowcy dr K. Binding i A. Hoche wydali książkę pt. *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens* (L 1920, 1922²) (*O dopuszczalności niszczenia niepełnowartościowego życia*). Autorzy ci twierdzili, że są takie istnienia ludzkie, które straciły swoją wartość, przedłużanie więc ich życia jest bezsens. Życie tych „mniej wartych życia” ma charakter tylko zwierzęcy. Przysięga Hipokratesa jest przedawniona; „w okresie najwyższej stojącej moralności” oficjalnie należałoby uwalniać tych „niewartych życia” od nich samych. Zapowiadali, że nadejdzie epoka, w której wymogi „egzaltowanego humanizmu” i „przesadna” ocena wartości życia ustąpią miejsca „ciężkim poświęceniom” (tamże, 71). Pacjent składać miał wniosek o pozwolenie dokonania e.; miało go badać trzech specjalistów, a zgoda pacjenta byłaby konieczna. Ten program e. zrealizowano w III Rzeszy na mocy decyzji Hitlera z 1 IX 1939. Twórcami i realizatorami tego programu byli niem. lekarze (także czołowi profesorowie psychiatrii).

Temat samobójstwa (i jego pozytywna ocena) powrócił w pismach egzystencjalistów. A. Camus w *Micie Syzyfa* wypowiedział głośne zdanie, że istnieje tylko jeden prawdziwy problem filozoficzny — problem samobójstwa. Rozstrzygnięcie, czy życie jest warte życia, czy też niewarte, jest rozstrzygnięciem podstawowego pytania filozofii.

Wśród współczesnych obrońców e. znajduje się m.in. J. Huxley, J. Flecher, P. Singer. W Polsce e. bronił T. Kotarbiński, T. Kielanowski, Z. Szawarski.

Na przełomie XX i XXI w. aktywna e. była zakazana prawem we wszystkich państwach (oprócz krótkiego epizodu na Terytorium Północnym Australii i Holandii), to jednak w rozmaity sposób legalizowano bardziej ukryte jej formy. Wielokrotnie wskazywano na sprzeczność e. z Powszechną Deklaracją Praw Człowieka (1948) i Europejską Konwencją Praw Człowieka. Z wyjątkiem Holenderskiego Królewskiego Tow. Medycznego wszystkie towarzystwa medyczne na całym świecie odrzucają e. (2001).

Moralna ocena eutanazji. Za moralną dopuszczalnością e. podaje się różne argumenty. Zazwyczaj wskazuje się na dobro samego zabijanego (chorego), którego przez e. uwalnia się od cierpienia. Miarą dobra i zła staje się tu hedonistyczny rachunek przyjemności i przykrości. Wartością, w imię której usprawiedliwia się dokonanie zabójstwa w tej sytuacji, jest wartość stanu niecierpienia, uwolnienie się od „bezsensownego cierpienia”. Pogląd o bezsensowności ludzkiego cierpienia ugruntowywany jest w materialistycznej (lub skrajnie spirytualistycznej) koncepcji człowieka, wg których cierpienie to fenomen z poziomu tylko przyrodniczego (sygnał działającego nieprawidłowo organizmu), którego w pewnych sytuacjach nie ma sensu znosić.

Jeśli dostrzeże się w ludzkim byciu istotę także duchową, dla której ciało nie jest sferą tylko zewnętrzną, przyrodniczą, ale rzeczywistością współkonstituującą osobę ludzką (zgodnie z arystotelesowsko-tomistyczną koncepcją człowieka), każde cierpienie ma wymiar także ponadbiologiczny — osobowy, a zatem o żadnym ludzkim cierpieniu nie można powiedzieć, że jest bezsensowne. Argumentacja etyczna dotycząca e. obejmuje także krytyczną dyskusję z hedonistycznymi założeniami tej argumentacji, inne jest bowiem właściwe kryterium każdej moralnej oceny, a zatem także oceny e.

Jeśli — zgodnie z podstawowymi danymi doświadczenia moralności — kryterium moralnej oceny (normą moralności) jest nie przyjemność, lecz szacunek dla godności osoby — adresata działania (norma personalistyczna wg K. Wojtyły), szacunek uwarunkowany przez respektowanie bytowej struktury osoby ludzkiej jako fundamentu tej godności, to e. (tak jak każde inne bezpośrednio zamierzone zabójstwo człowieka) nie respektuje godności osoby zabijanej, a zatem jest działaniem moralnie niesłusznym. Każde bezpośrednio zamierzone zabójstwo uderza w fundament tej godności, którym jest życie. Innymi słowy: nierespektowanie tej inklinacji ludzkiej natury, jaką jest inklinacja do zachowania własnego życia, uderza w fundament wszelkich praw człowieka-osoby.

Moralna ocena e. jako zła nie pociąga za sobą negatywnej oceny tzw. terapii paliatywnych, które zmierzają do złagodzenia cierpienia chorego pacjenta. Nawet jeśli środki te mogą przyspieszyć śmierć, to jednak są one moralnie dopuszczalne (tłumaczy się dopuszczalność tej terapii z powołaniem się na stosowaną w etyce tzw. zasadę podwójnego skutku), chociaż rezygnacja z tych środków uśmierających z racji religijnych (współuczestnictwo w męce Chrystusa) oznacza postawę heroiczną, do której nie wszyscy są zobowiązani. Niedopuszczalne jest jednak pozbawienie chorego świadomości, a zatem możliwości spełniania przez niego aktów rozumnych i wolnych.

Bibliografia: F. Walter, *Die E. und die Heiligkeit des Lebens*, Mn 1935; Z. Goliński, „Zabójstwo z litości” w *świecie etyki katolickiej*, AK 23 (1937), 375–382; A. Camus, *Le mythe de Sisyphe*, P 1942 (*Mit Syzyfa*, w: tenże, *Eseje*, Wwa 1971); G. L. Williams, *The Sanctity of Life and the Criminal Law*, NY 1957 (*Świętość życia a prawo karne*, Wwa 1960); T. Kotarbiński, *Medytacje o życiu godziwym*,

Wwa 1966, 1986⁵; T. Sikorski, *Eutanazja*, *Studia Theologica Varsaviensia* 8 (1970) z. 1, 447–478; T. Kielanowski, *Rozmyślenia o przemijaniu*, Wwa 1973; Krapiec Dz X; J. Ziegler, *Etyczne aspekty e.*, *RF* 24 (1976) z. 2, 109–121; *Death, Dying and E.*, Wa 1977; *Ethical Issues in Death and Dying*, NY 1978, 1996²; D. Lamb, *Death, Brain Death and Ethics*, Lo 1985; T. Ślipko, *Granice życia. Dylematy współczesnej bioetyki*, Wwa 1988, Kr 1994²; H. P. Dunn, *Ethics for Doctors, Nurses and Patients*, NY 1994; R. Fenigsen, *E. Śmierć z wyboru?*, Pz 1994, 1997²; Jan Paweł II, *Evangelium vitae*, w: *Encykliki Ojca Świętego Jana Pawła II*, Kr 1996, 2000², 841–987.

Marek Czachorowski