

Ks. Jan Orzeszyna

Eutanazja – współczucie czy barbarzyństwo?

Legalizacja eutanazji przez parlament holenderski (28 XI 2000) oraz wszczęcie wstępnych procedur w tym samym kierunku przez parlamenty innych krajów europejskich (np. Wielkiej Brytanii) sprowokowały na nowo dyskusję wokół eutanazji. Wprawdzie eutanazja była stosowana w Holandii od dawna wobec nieuleczalnie chorych, teraz jednak została usankcjonowana prawnie. Należy się też obawiać, że w niedługim czasie próby jej legalizacji będą podejmowane także w Polsce.

Na mocy nowego „prawa” holenderskiego decyzję o eutanazji może podjąć pacjent, w sposób niezależny, po dokładnym poinformowaniu go przez lekarza o jego stanie zdrowia, kilkakrotnie powtarzając prośbę. Warunkiem jest występowanie nieuleczalnej choroby, powodującej cierpienia nie do wytrzymania. Lekarz, zanim dokona eutanazji, musi zasięgnąć opinii innego lekarza. Pacjent będzie mógł też pisemnie zgłosić wniosek o uśmiercenie. Jeśli na skutek choroby fizycznej lub psychicznej nie będzie w stanie wyrazić zgody na eutanazję, decyzja będzie należała do lekarzy. O zadanie śmierci będą mogły wnosić również dzieci, przy czym niepełnoletnie, w wieku 12-16 lat, będą musiały uzyskać na to zgodę rodziców¹. Eutanazja tolerowana jest obecnie m.in.

¹ M. Bober, *Holandia zalegalizowała eutanazję*, „Nasz Dziennik” 3 (2000) nr 278 (864), s. 1.

w Szwajcarii, Kolumbii, Belgii, w amerykańskim stanie Oregon i Australijskim Terytorium Północnym.

Czy legalizacja eutanazji to tylko wewnętrzna sprawa obywateli jakiegoś kraju? Jakie są argumenty zwolenników eutanazji? Czy jej stosowanie jest wyrazem postępu cywilizacyjnego, czy też przejawem barbarzyństwa? Czego tak naprawdę oczekują nieuleczalnie chorzy – czy rzeczywiście chcą umierać? Oto pytania, na które będziemy się starali odpowiedzieć w niniejszym artykule.

Współczucie dla ciężko chorego człowieka

Zwolennicy eutanazji uzasadniają swoje stanowisko twierdząc, że pozwoli ona umierać w „ludzki sposób” ludziom, dla których nie ma ratunku. Sądzą, że bardziej humanitarnie jest pomóc umrzeć cierpiącemu człowiekowi niż pozwolić na przedłużanie jego męki. Zwłaszcza wtedy, kiedy stracił on nadzieję powrotu do zdrowia i prosi – wyraźnie lub domyślnie – kogoś z najbliższych lub z personelu medycznego, aby mu zadano śmierć przez zastosowanie uśmiercającej dawki narkotyku.

1. Argumenty za eutanazją

Chcąc zatem usprawiedliwić eutanatyczne ingerencje medycyny, przytacza się względy nazywane „humanitarnymi”, czyli argument współczucia dla ciężko chorego i cierpiącego człowieka. To współczucie ma usprawiedliwić spowodowanie zgonu, przez co przerywa się cierpienia. Rozpatrując natomiast rzecz od strony chorego, eutanazję ma rzekomo usprawiedliwiać jego choroba i stan nie rokujący wyzdrowienia oraz prośba chorego o skrócenie mu życia. Do tego dochodzi często przekonanie chorego, że jego stan, trudny do zniesienia dla niego samego i dla jego otoczenia, stanowi krańcową degradację człowieka, od której może go uwolnić tylko bezbolesna śmierć. Dopuszczalność eutanazji „na żądanie” próbuje się niekiedy uzasadnić argumentem,

że człowiek jako istota obdarzona wolnością ma prawo decydować o własnym życiu.

W świetle jednak moralności chrześcijańskiej przytaczane przez zwolenników eutanazji argumenty są nie do przyjęcia. Przede wszystkim należy odrzucić opinię, jakoby choroba – w jakiegokolwiek postaci, czy jako uciążliwa dla innych, czy też, gdy czyni chorego całkowicie niemocnym – miała stanowić degradację człowieczeństwa. Przeciwnie, wszelkie cierpienie w wymiarach głębszych, duchowych – jeśli jest przeżywane w zjednoczeniu z Chrystusem – stanowi wielką szansę rozwojową, może być czynnikiem duchowego wzrostu samego chorego i innych. Jak Chrystus wypił do dna kielich męki, przyjął najstraszliwsze cierpienie bez skracania go, aż do śmierci, której sam sobie nie zadał, tak i chrześcijanin znajdujący się w określonej sytuacji powinien za wzorem Chrystusa wypić swój kielich męki do końca, nie decydując się na samowolne skrócenie sobie życia. Nikt też czy to z otoczenia chorego, czy też ze służby medycznej nie ma prawa skraćć mu męki przez zadanie śmierci, choć mają prawo, a nawet i obowiązek tę mękę, w miarę możliwości, aż do końca łagodzić².

W świetle moralności chrześcijańskiej trzeba odrzucić także argumentację, jakoby człowiek był panem swojego życia i miał prawo o nim decydować. Człowiek bowiem takiego prawa nie posiada. Sprawa życia i śmierci leży poza granicami jego swobodnej decyzji. Wolności ludzkiej nie da się przypisać przyniotu nieograniczonej. Jest to atrybut samego Boga. Do naturalnych zatem uprawnień człowieka nie należy zadanie sobie śmierci ani uśmiercanie kogokolwiek.

2. Pojęcie eutanazji

Aby sformułować poprawną ocenę moralną eutanazji, trzeba ją przede wszystkim jasno zdefiniować. Trzeba przede wszystkim

² S. Olejnik, *Teologia moralna życia społecznego*, Włocławek 2000, s. 106.

odróżnić etymologiczne znaczenie wyrazu *eutanazja* od jej obecnej definicji. Należy podkreślić, że niewinnie brzmiące starożytne słowo *euthanasia* dawno utraciło swoje etymologiczne znaczenie.

Sam termin *eutanazja* wywodzi się ze starożytnej Grecji. Częstka *eu* znaczy tyle, co „dobry, ładny, pomysłny”, zaś *thanatos* to „śmierć, zgon”. Należy przy tym zauważyć, że sformułowania tego Grecy używali dla oznaczenia śmierci naturalnej. W piśmiennictwie tamtego okresu można natknąć się na sformułowanie *euthanateo* – zejść śmiercią pełną godności. Od niego pochodzi określenie *euthanatos* – oznaczające śmierć lekką lub szczęśliwą. W liście Cycerona do Atticusa *eutanazja* oznacza śmierć honorową, sławną, pełną godności; natomiast Gaius Suentinius Tranquiliusz podaje w opisie zgonu cesarza Augusta, że kiedy ten słyszał o czyjejs szybkiej, wolnej od cierpień śmierci, miał nadzieję ubłagać bogów o taką eutanazję³.

Współcześnie jednak *eutanazja* nie jest „dobrą śmiercią”. W czasach, gdy medycyna poszła tak daleko do przodu, że może ratować ludzi, którzy jeszcze kilka lat temu musieliby umrzeć, gdy potrafi uporać się niemal z każdym bólem, *eutanazja* to po prostu zabicie człowieka przez lekarza. Podczas II wojny światowej termin *eutanazja* stosowany był przez hitlerowców w odniesieniu do morderstw popełnianych na ludziach chorych umysłowo, niedorozwiniętych dzieciach i kalekach.

Obecnie przez eutanazję rozumie się „zabójstwo człowieka nieuleczalnie chorego na jego żądanie i pod wpływem współczucia dla niego”⁴. „Zadanie śmierci z litości” ma służyć wyeliminowaniu cierpień związanych z ostatnimi chwilami życia, a w wypadku dzieci anormalnych czy nieuleczalnie lub psychicznie chorych skróceniu ich nieszczęśliwego życia, a tym samym uwolnieniu rodziny i społeczeństwa od poważnego ciężaru.

³ A. Świeżyński, *Śmierć innych. Eutanazja w kontekście przemian mentalności współczesnych społeczeństw*, „Collectanea Theologica” 70 (2000) nr 4, s. 67.

⁴ *Mała Encyklopedia Medycyny*, t. I, Warszawa 1982, s. 301.

Swoisty charakter eutanazji podejmowanej z motywu litości sprawia, że to nie jest zabójstwo w znaczeniu „morderstwa”. W dziedzinie moralności poważne znaczenie ma motyw działania, w tym przypadku zaś nie jest to motyw zbrodniczy. Litość dla bardzo cierpiącego człowieka skłaniająca do zakończenia jego cierpień przez zadanie mu bezbolesnej śmierci łagodzi obiektywną ocenę tego czynu. Nie może jednak przekreślić jego ciężko-grzesznego charakteru. Wbrew opinii tych, którzy w bezbolesnym uśmiercaniu cierpiącego człowieka powodowanym współczuciem chcieliby widzieć akt miłości, trzeba stanowczo stwierdzić, że nie jest to miłość autentycznie chrześcijańska; ta bowiem nie przynosi wyzwolenia od cierpień przez zadanie śmierci osobie cierpiącej⁵.

Jednoznaczną definicję eutanazji daje Jan Paweł II w encyklice *Evangelium vitae*. Oświadcza mianowicie, że „przez eutanazję w ścisłym i właściwym sensie należy rozumieć czyn lub zaniechanie, które ze swej natury lub w intencji działającego powoduje śmierć w celu usunięcia wszelkiego cierpienia”⁶. Mamy zatem do czynienia ze świadomym i dobrowolnym pozbawieniem życia niewinnego człowieka; taki zaś czyn był w etyce katolickiej zawsze uważany za niegodziwy i ciężko grzeszny. Dlatego Jan Paweł II stwierdza: „eutanazja jest poważnym naruszeniem prawa Bożego jako moralnie niedopuszczalne, dobrowolne zabójstwo osoby ludzkiej”⁷.

W związku z tym Kongregacja Nauki Wiary w *Deklaracji o eutanazji* orzeka, że trzeba zdecydowanie oświadczyć, że „nikt ani nic nie może w żaden sposób zezwolić na zadanie śmierci niewinnej istocie ludzkiej, bez względu na to, czy chodzi o płód lub embrión, o dziecko, osobę dorosłą, czy starca, o osobę nieuleczalnie chorą, czy znajdującą się w agonii. Ponadto nikomu nie wolno

⁵ S. Olejnik, *Teologia moralna*, dz. cyt., s. 106.

⁶ Jan Paweł II, *Encyklika o wartościach i nienaruszalności życia ludzkiego „Evangelium vitae”* (25. 03. 1995), Częstochowa 1995 (skrót: EV), nr 65..

⁷ Tamże.

prosić o taką śmiertelnością czynność, ani dla siebie, ani dla kogoś innego, powierzonego jego odpowiedzialności; co więcej, nikt nie może zgodzić się na to, bezpośrednio lub pośrednio. Nie może również takiej czynności prawomocnie nakazać lub zezwolić na nią żadna władza. Chodzi w tym przypadku o naruszenie prawa Bożego, o znieważenie godności osoby ludzkiej, przestępstwo przeciw życiu, zbrodnię przeciw ludzkości”⁸. Dlatego zamiast używać terminu *eutanazja*, który przeciętnemu człowiekowi niewiele mówi, winno się nazywać rzecz po imieniu, mówiąc po prostu o zabijaniu starych i schorowanych ludzi.

3. Rodzaje eutanazji

Przyjmując zatem, że eutanazja oznacza podjęcie czynności lub zaniechanie pewnych czynności, co ze swej natury lub w zamierzeniu działającego powoduje śmierć w celu wyeliminowania wszelkiego cierpienia, widzimy, że wiąże się ona z intencją działającego oraz ze stosowanymi środkami⁹. Pojęcie eutanazji obejmuje więc kilka różnych sposobów spowodowania bezbolesnej śmierci człowieka. Jeden z nich, nazywany niekiedy „eutanazją samobójczą”, a polegający na zadaniu sobie śmierci w celu uwolnienia się od cierpień w chorobie nie rokującej nadziei na wyzdrowienie jest po prostu dobrowolnym samobójstwem.

Wyróżnia się też eutanazję aktywną i pasywną. Pierwsza polega na czynnym przyspieszeniu śmierci ciężko chorego człowieka, czyli wykonaniu czynności, która ze swej natury powoduje śmierć (np. podanie mu śmiertelnej dawki narkotyku). Natomiast eutanazja pasywna to zaniechanie pewnych czynności, co w zamierzeniu działającego powoduje czyjąś śmierć (np. zawieszenie ingerencji medycznej, czy niepodanie potrzebnego leku). W obu przypadkach celem jest spowodowanie śmierci drugiego człowie-

⁸ Kongregacja Nauki Wiary, *Deklaracja o eutanazji „Iura et bona”* (5. 05. 1980), [w:] *W trosce o pełnię wiary*, Tarnów 1995, s. 141-147 (skrót: DE) nr 2.

⁹ DE 2.

ka. Gdy zaś chodzi o formę stosowania eutanazji, to możemy mówić o tzw. eutanazji „na żądanie” (zabójstwo z litości) lub eutanazji legalnej, czyli prawnie usankcjonowanej (Holandia).

Powrót do barbarzyństwa

Zastanawiające jest, bez wątpienia, to, że eutanazję proponuje się jako rozwiązanie problemu ludzkiego bólu i cierpienia właśnie obecnie, w dobie olbrzymiego rozwoju medycyny i technik umożliwiających przedłużanie życia człowiekowi. Czy w tej sytuacji nie jest straszną ironią proponowanie zabijania jako sposobu „leczenia” ludzi?

1. Eutanazja a rozwój współczesnej medycyny

Od czasów greckiego lekarza Hipokratesa (460-377p. Ch.) obowiązywała w świecie medycznym, niezależnie od religii i wyznania, zasada „*primum non nocere*” (przede wszystkim nie szkodzić). Przysięga składana przez każdego adepta nauk medycznych przed przystąpieniem do samodzielnej pracy zawiera m.in. taki fragment: „Będę stosował zabiegi lecznicze wedle moich możliwości i zdolności, ku pożytkowi chorych, broniąc ich od uszczerbku i krzywdy. Nikomu, nawet na żądanie, nie dam śmiertelnej trucizny, ani nikomu nie będę jej doradzał, podobnie też nie dam nigdy niewieście środka poronnego. W czystości i niewinności zachowam życie swoje i sztukę swoją”¹⁰.

W ciągu ostatnich dziesięcioleci zaczęto łamać tę przysięgę, coraz częściej opowiadając się za zabijaniem nienarodzonych dzieci i za eutanazją. Po raz pierwszy na szeroką skalę eutanazja została zastosowana już w XX wieku, na krótko przed holokaustem, torując do niego drogę. W okresie międzywojennym była propagowana w Niemczech przez elitę tamtejszych lekarzy.

¹⁰ Cyt. za: S. Olejnik, *Etyka lekarska*, Katowice 1995, s. 56.

Uważano ją za dobrodziejstwo w odniesieniu do nieuleczalnie chorych. Popularna była wówczas publikacja profesorów K. Binda i A. Hoche'a pod znamienym tytułem: *The Release of the Destruction of Life Devoid of Value* (*Zgoda na niszczenie życia pozbawionego wartości*), w której przedstawiano eutanazję jako humanitarną odpowiedź wobec tych, którzy proszą o śmierć¹¹.

Jednak zgoda na usankcjonowane zabijanie nie była niczym innym, jak wyceną ludzkiego życia. To jest tak, jakby umieścić na ludzkim życiu metkę z jego ceną. Zgoda na zabijanie niektórych ludzi pokazuje, że życie ma wartość względną, a nie absolutną i świętą. I należy zdać sobie sprawę z tego, że przez przyzwolenie na wycenę jakiegokolwiek ludzkiego życia powodujemy, że spada także wartość życia każdego człowieka.

Zdaniem E. Borek, pomoc lekarza w umieraniu może być pierwszym krokiem, ale niekoniecznie ostatnim. Na początku idei eutanazji chodziło o zgodę na uśmiercanie ludzi chorych terminalnie, którzy nie chcieli dłużej żyć i sami wielokrotnie wypowiadali prośbę o skrócenie ich cierpienia. Potem dołączono do nich „nieuleczalnych idiotów”, którzy co prawda nie wyrazili żadnej wiarygodnej zgody na zabicie, ale ich życie jest zupełnie pozbawione sensu i stanowi „strasliwy ciężar zarówno dla ich rodzin, jak i dla społeczeństwa”¹². W końcu eutanazja objęła także pacjentów, którzy na skutek urazu stali się niewydolni: sparaliżowani, w stanie śpiączki itd.

Amerykański lekarz i prezydent Międzynarodowej Federacji Prawa do Życia J. C. Willke, stwierdza, że w Holandii samobójstwo wspomagane przez lekarzy przekształciło się już dawno w bezpośrednie zabijanie pacjenta. Eutanazja stosowana początkowo wobec ludzi śmiertelnie chorych objęła również ludzi przewlekłe chorych. Eutanazja z przyczyn fizycznych, która miała być

¹¹ Por. J. C. Willke, *Życie czy śmierć. Stare i nowe tajemnice eutanazji*, Gdańsk 2000, s. 44–45.

¹² Por. E. Borek, *Zbyt drogie życie. Prawdziwą przyczyną eutanazji jest ekonomia*, „Dziennik Polski” 56 (2000) nr 280 (17163), s. 31.

wybawieniem dla pacjentów cierpiących ponad miarę, poszerzyła się o tzw. wskazania psychiatryczne. Jeszcze o krok dalej poszła dobrowolna eutanazja, którą dopuszcza się już bez pytania o zgodę pacjenta. Doszło do tego, że w Holandii ludzie w podeszłym wieku nie chcieli się godzić, z obawy przed uśmierceniem, na umieszczenie w szpitalu, nawet w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia. Samorzutnie zaczęły powstawać grupy ochrony pacjenta, które w końcu zrzeszyły się w „Holenderskie Stowarzyszenie Pacjentów”. Gdy już pacjent trafia do szpitala, ktoś ze Stowarzyszenia czuwa przy jego łóżku, by nie doszło do eutanazji bez zgody chorego¹³. Wielu też starszych Holendrów przenosi się do domów opieki społecznej w Niemczech, choć i tam nie jest już całkiem bezpiecznie, ponieważ pojawiają się sygnały, że eutanazja – choć nielegalna – bywa jednak w praktyce stosowana.

Prof. Willke opowiada wstrząsającą historię, jak to jego przyjaciel, lekarz z Rotterdamu, opiekował się przewlekłe chorym starszym panem, mieszkającym wraz z żoną w swojej posiadłości. Starszy pan nie cierpiał, potrzebował jedynie od czasu do czasu pomocy ambulatoryjnej. Któregoś dnia zachorował na zapalenie oskrzeli. W piątek opiekujący się nim lekarz przepisał odpowiednie lekarstwa. W niedzielę jednak stan chorego znacznie się pogorszył i żona wezwała innego lekarza, mającego akurat dyżur. Przyjechał, zbadał pacjenta i mimo protestów żony oraz samego chorego dał mu zastrzyk; godzinę później starszy pan nie żył¹⁴.

2. Przyczyny eutanazji

Rodzi się pytanie: Jakie są przyczyny takiego przewrotu w podejściu do ludzi starych i nieuleczalnie chorych? Na niektóre z nich wskazuje Jan Paweł II w encyklice *Evangelium vitae*. Jego zdaniem we współczesnej społeczności w wyniku postępu w dziedzinie medycyny i w kontekście kulturowym często zam-

¹³ Por. J. C. Willke, dz. cyt., s. 116–119.

¹⁴ Por. E. Borek, art. cyt., s. 31.

knięty na transcendencję doświadczenie umierania nabiera pewnych nowych cech charakterystycznych. Kiedy bowiem zaczyna przeważać tendencja do uznawania życia za wartościowe tylko w takiej mierze, w jakiej jest ono źródłem przyjemności i dobrobytu, cierpienie jawi się jako nieznośny ciężar, od którego trzeba się za wszelką cenę uwolnić. Śmierć jest uważana za „bezsensowną”, kiedy niespodziewanie kładzie kres życiu otwartemu na przyszłość, mogącą przynieść jeszcze wiele interesujących doświadczeń; staje się natomiast „upragnionym wyzwoleniem”, gdy ludzka egzystencja zostaje uznana za pozbawioną dalszego sensu, ponieważ jest pogrążona w bólu i nieuchronnie wystawiona na coraz dotkliwsze cierpienie¹⁵.

Ponadto człowiek, odrzucając swoją podstawową więź z Bogiem lub zapominając o niej, sądzi, że sam jest dla siebie kryterium i normą, oraz uważa, iż ma prawo domagać się również od społeczeństwa, by zapewniło mu możliwość i sposoby decydowania o własnym życiu w pełnej i całkowitej autonomii. Tak postępuje zwłaszcza człowiek żyjący w krajach rozwiniętych: skłania go do tego między innymi znaczny postęp w medycynie i rozwój jej technik. Dzięki wykorzystaniu niezwykle skomplikowanych metod i aparatury współczesna wiedza i praktyka medyczna są w stanie skutecznie działać w przypadkach dawniej beznadziejnych i łagodzić lub usuwać ból, a także podtrzymywać i przedłużać życie w sytuacjach skrajnej słabości, sztucznie reanimować osoby, których podstawowe funkcje biologiczne uległy gwałtownemu załamaniu, oraz interweniować w celu uzyskania organów do przeszczepów¹⁶.

W takim kontekście – zdaniem Ojca Świętego – coraz silniejsza staje się pokusa „eutanazji”, czyli „zawładnięcia śmiercią poprzez spowodowanie jej przed czasem” i „łagodnego” zakończenia życia własnego lub cudzego. W rzeczywistości to, co mogłoby się

¹⁵ EV 64.

¹⁶ EV 64.

wydawać logiczne i humanitarne, przy głębszej analizie okazuje się absurdalne i nieludzkie. Stajemy w obliczu jednego z najbardziej niepokojących zjawisk – „kultury śmierci”, szerzącej się zwłaszcza w społeczeństwach dobrobytu, charakteryzujących się mentalnością nastawioną na wydajność, w myśl której coraz liczniejsza obecność ludzi starych i niesprawnych wydaje się zbyt kosztowna i uciążliwa dla społeczeństwa. Ludzie ci bardzo często są izolowani przez rodziny i społeczeństwo, kierujące się prawie wyłącznie kryteriami wydajności produkcyjnej, wedle których życie nieodwracalnie upośledzone nie ma już żadnej wartości¹⁷.

3. Względy ekonomiczne

W argumentacji zatem na rzecz ingerowania państwa w sprawę stosowania eutanazji widać wyraźny lub zamaskowany wzgląd utylitarystyczny, a w danym razie wyraźnie antyhumanistyczny. Triumfujący pragmatyzm współczesnego społeczeństwa, sukcesy w dziedzinie ekonomii, techniki i organizacji życia zrodziły mniemanie, że również nieuchronna dla wszystkich ludzi śmierć jest problemem rozwiązywalnym. Rozwiązaniem, które się proponuje, jest właśnie eutanazja. Śmierć ma być zniesiona i zastąpiona eutanazją, której wyższość ma polegać na oszczędzaniu umierającemu dotkliwych cierpień związanych z nieuleczalną chorobą czy kalectwem¹⁸.

Człowiek upośledzony czy nieuleczalnie chory jest przecież ciężarem dla społeczeństwa. Nie potrafi pracować, trzeba go żywić. Wymaga szczególnej opieki, a w zamian nic z siebie dać nie może. U niektórych więc ludzi, myślących wyłącznie pragmatycznie, rodzi się myśl, czy nie można by się takiego ciężaru pozbyć. Bardziej ekonomicznie jest przecież zabić chorego człowieka niż utrzymywać go przy życiu (np. noworodek, który przyszedł na świat z tak wielkim uszkodzeniem, że skazuje go to na wegetację, człowiek, który w wyniku urazu dozna uszkodzenia mózgu

¹⁷ Tamże.

¹⁸ Por. R. Fenigsen, *Eutanazja. Śmierć z wyboru?*, Poznań 1994, s. 120.

i nie może i nigdy nie będzie mógł samodzielnie oddychać, nieodwracalnie sparaliżowany, człowiek w stanie śpiączki, psychicznie upośledzony zdany na łaskę innych ludzi). Czyż nie prościej, łatwiej i przede wszystkim bardziej opłacalnie byłoby tego rodzaju „bezwartościowe życie” zakończyć? I czyż nie jest to jeden z głównych motywów przyzwolenia na eutanazję? Potwierdza to m. in. fakt, że w całej Holandii działają tylko trzy niewielkie hospicja, z trudem walczące o przetrwanie. Natomiast w Anglii, gdzie eutanazja nie uzyskała społecznego przyzwolenia, jest ich ponad 200¹⁹. Trzeba z całą stanowczością stwierdzić, że legalizacja eutanazji w żadnym wypadku nie jest powodowana względami humanitarnymi, ale jedynie czystą ekonomią. Utrzymywanie przy życiu pacjenta przewlekle chorego jest po prostu bardzo kosztowną procedurą. Można powiedzieć nieopłacalną.

Z punktu widzenia etycznego należy zdecydowanie potępić i odrzucić tego rodzaju wartościowanie życia ludzkiego. Jest ono zaprzeczeniem godności każdego człowieka jako osoby. Osobie ludzkiej należy przypisać wartość absolutną, nie można jej zatem sprowadzić do poziomu środka w zapewnieniu dobra społecznego. Człowiek – ale konkretny, nie abstrakcyjny, a więc każdy – jest w świecie najwyższą wartością i celem samym w sobie. Nie godzi się zatem stawiać ponad nim czegoś, co się personifikuje jako „użyteczność społeczną”

Polski *Kodeks Etyki Lekarskiej* zajmuje jednoznacznie negatywne stanowisko wobec eutanazji. Z drugiej jednak strony, niepokojące są, wyniki badania opinii studentów Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum UJ w Krakowie, a więc przyszłych lekarzy, przeprowadzone w 1999 roku. Wskazują one, że choć większość (58, 3%) jest przeciwna eutanazji, to jednak aż 41, 7% popiera wspomagane samobójstwo²⁰.

¹⁹ Por. E. Borek, art. cyt., s. 31.

²⁰ Por. J. C. Willke, dz. cyt., s. 131.

Wielu lekarzy zdaje sobie sprawę z tego, że mimo iż są przeciwni eutanazji, niekiedy stają przed moralnie trudną decyzją. T. Popiela, chirurg, oświadcza, że jest przekonany, iż większość lekarzy zapytanych o eutanazję, opowie się przeciw. „To tak ładnie brzmi i jest takie modne. Tylko, że nie wystarczy tak powiedzieć. Jeśli jesteśmy przeciwnikami eutanazji, to znaczy, że walczymy o życie ludzkie do końca. Ja jestem przeciwny eutanazji, ale co z tego – mam pełną świadomość, że z przyczyn ekonomicznych wielokrotnie jestem zmuszany do zaniechania pewnych procedur, ratujących życie. Sytuacja wygląda więc tak, że przeciwstawiamy się eutanazji, ale jednocześnie zgadzamy się na eutanazję mimowolną, jaką jest brak środków na leczenie wielu schorzeń”²¹.

4. Powrót do barbarzyństwa

Trzeba przypomnieć za Janem Pawłem II, że kto popiera samobójczy zamiar drugiego człowieka i współdziała w jego realizacji przez tak zwane „samobójstwo wspomagane”, staje się współnikiem, a czasem wręcz bezpośrednim sprawcą niesprawiedliwości, która nigdy, nawet wówczas, gdy zostaje dokonana na żądanie, nie może być usprawiedliwiona. Zdumiewającą aktualność mają tu słowa św. Augustyna: „Nigdy nie wolno zabić drugiego człowieka: nawet gdyby sam tego chciał, gdyby wręcz o to prosił i stojąc na granicy między życiem i śmiercią błagał, by pomóc mu w uwolnieniu duszy, która zmaga się z więzami ciała i pragnie się z nich wyrwać; nie wolno nawet wówczas, gdy chory nie jest już w stanie żyć”²².

Także w przypadku, gdy motywem eutanazji nie jest egoistyczna odmowa ponoszenia trudów związanych z egzystencją

²¹ Cyt. za: E. Borek, art. cyt., s. 31.

²² Św. Augustyn, *Domino eximio et honorabili filio dulciter Augustinus in Domino salutem. Epistula 204*, [w:] *Corpus Scriptorum Ecclesiasticorum Latinorum CSEL 1911*, t. 57, s. 320.

osoby cierpiącej, trzeba eutanazję określić mianem fałszywej litości, a nawet uznać ją za niepokojące wynaturzenie. Prawdziwe współczucie bowiem skłania do solidarności z cudzym bólem, a nie do zabicia osoby, której cierpienia nie potrafi się znieść. Czyn eutanazji zatem wydaje się większym wynaturzeniem, gdy zostaje dokonany przez tych, którzy – jak na przykład krewni chorego – powinni opiekować się nim cierpliwie i z miłością, albo też przez tych, którzy – jak lekarze – ze względu na naturę swojego zawodu powinni leczyć chorego nawet w końcowych i najcięższych stadiach choroby²³.

Chory potrzebuje profesjonalnej opieki, a nie eutanazji. Jeśli bowiem jest nieszczęśliwy i cierpi, to jest to sygnał, że należy mu pomóc, a nie go zabijać. A więc tak naprawdę chodzi o niechęć niesienia pomocy ciężko chorym. Lekarz nie chce – wbrew temu, co postulował Hipokrates – towarzyszyć choremu w cierpieniu, ale chce odnosić sukcesy. Jeśli nie może ich mieć, woli ten problem – dosłownie i w przenośni – zlikwidować. Eutanazja nie jest więc problemem ludzi chorych, ale zdrowych. To ludzie silni i zdrowi, którzy boją się własnego cierpienia i śmierci, chcą uśmiercać starych i schorowanych, bo oni demaskują ich bezradność i zmuszają do wyjścia z ram własnego egoizmu.

Eutanazja staje się aktem jeszcze bardziej godnym potępienia, gdy przybiera formę „zabójstwa” dokonanego przez innych na osobie, która w żaden sposób jej nie zażądała ani nigdy nie wyraziła na nią zgody. Szczytem zaś samowoli i niesprawiedliwości jest sytuacja, w której niektórzy – na przykład lekarze lub prawnicy – roszczą sobie prawo do decydowania o tym, kto ma żyć, a kto powinien umrzeć. Pojawia się tu znów pokusa z raju: stać się jak Bóg, „poznając dobro i zło” (por. Rdz 3, 5). Ale tylko Bóg ma władzę decydowania o śmierci i życiu: „Ja zabijam i Ja sam ożywiam” (Pwt 32, 39; por. 1 Sm 2, 6; 2 Krl 5, 7). Sprawuje On swą władzę, kierując się zawsze i wyłącznie zamysłem mądrości i mi-

²³ EV 66.

łości. Kiedy człowiek, zaślepiiony przez głupotę i egoizm, uzurpuje sobie tę władzę, nieuchronnie czyni z niej narzędzie niesprawiedliwości i śmierci. W ten sposób życie słabszego zostaje oddane w ręce silniejszego; w społeczeństwie zanika poczucie sprawiedliwości i zostaje podważone u samych korzeni wzajemne zaufanie – fundament wszelkiej autentycznej relacji między osobami²⁴.

Wołanie o miłość

Śmierć, którą często poprzedzają lub której towarzyszą przykre i długotrwałe cierpienia, stanowi zjawisko w sposób naturalny napełniające strachem serce człowieka. Dlatego też argumenty przemawiające za bezbolesnym umieraniem – w starzejących się społecznościach Zachodniej Europy – bardzo przemawiają do wyobraźni. Nic dziwnego, że wiele ludzi opowiada się w sondażach za eutanazją, czyli „samobójstwem wspomaganym”. Czy zdają sobie jednak sprawę z tego, co to oznacza naprawdę? Z pewnością liczni sądzą, że nie ma innego sposobu na rozwiązanie problemu cierpienia u chorych terminalnie. Powołując się na prawo do godnej śmierci, opowiadają się za „samobójstwem wspomaganym”, a tak w rzeczywistości chcą po prostu umrzeć w spokoju. Większość z nich nie wyobraża sobie pewnie, że kiedyś stanie przy ich łóżku zupełnie realny lekarz ze strzykawką w dłoni, wbije igłę w żyłę i uśpi ich jak nieuleczalnie chore zwierzę.

W naszych czasach jest ważne – podkreśla „Deklaracja o eutanazji” – by w chwili śmierci zachować godność osoby ludzkiej i sens życia chrześcijańskiego, unikając pewnej tak zwanej „technicyzacji”, która niesie z sobą niebezpieczeństwo nadużyć. Mówi się więc dzisiaj o „prawie do śmierci”, przy czym nie rozumie się

²⁴ Tamże.

tego jako uprawnienia do zadania sobie śmierci przez działanie własne lub drugiego człowieka, zgodnie ze swoim życzeniem, lecz jako prawo do umierania w spokoju, z zachowaniem godności ludzkiej i chrześcijańskiej. Z tego powodu zastosowanie środków leczniczych może stwarzać pewne problemy²⁵.

1. Eutanazja a rezygnacja z „uporczywej terapii”

Pojęcie *eutanazji* stosuje się też często do przypadków spowodowania śmierci nie przez celowe działanie, lecz przez zawieszenie ingerencji medycznej, zazwyczaj przez wyłączenie aparatu tlenowego lub reanimacyjnego (eutanazja pasywna). Różni się to zdecydowanie od rezygnacji z nadzwyczajnych środków leczniczych. Jan Paweł II podkreśla, że od eutanazji należy odróżnić decyzję o rezygnacji z tak zwanej „uporczywej terapii”, to znaczy z pewnych zabiegów medycznych, które przestały być adekwatne do realnej sytuacji chorego, ponieważ nie są już współmierne do rezultatów, jakich można by oczekiwać, lub też są zbyt uciążliwe dla samego chorego i dla jego rodziny. W takich sytuacjach, gdy śmierć jest bliska i nieuchronna, można w zgodzie z sumieniem „zrezygnować z zabiegów, które spowodowałyby jedynie nie trwałe i bolesne przedłużenie życia, nie należy jednak przerywać normalnych terapii, jakich wymaga chory w takich przypadkach”²⁶.

Istnieje oczywiście powinność moralna leczenia się i poddania się leczeniu, ale taką powinność trzeba określać w konkretnych sytuacjach: należy mianowicie ocenić, czy stosowane środki lecznicze są obiektywnie proporcjonalne do przewidywanej poprawy zdrowia. Rezygnacja ze środków nadzwyczajnych i przesadnych nie jest równoznaczna z samobójstwem lub eutanazją. Wyraża raczej akceptację ludzkiej kondycji w obliczu śmierci²⁷.

²⁵ DE 4.

²⁶ Tamże.

²⁷ EV 65.

Czym innym niż zamierzone spowodowanie śmierci drugiego człowieka (eutanazja) jest więc rezygnacja ze stosowania środków przedłużających życie pacjentom, u których nieodwracalnie zaczął się już proces umierania. Niezbędne jest tu rozróżnienie pomiędzy *śmiercią* i *umieraniem*. *Śmierć* oznacza definitywny koniec egzystencji ludzkiej, natomiast *umieranie* to ostatnia faza życia.

Przez eutanazję dokonuje się w sposób zamierzony zabójstwa niewinnej istoty ludzkiej, zaś rezygnując z „uporczywej terapii”, pozwala się człowiekowi umrzeć. Pozostawia się go bowiem w ostatniej fazie jego życia. Czym innym jest więc *spowodowanie śmierci*, a czym innym *pozwolić człowiekowi umrzeć* (dopuszczenie śmierci). Decyzja lekarza pozwalająca choremu umrzeć nie stanowi zaniechania lub zaniechania czegoś, do czego był zobowiązany. Jego ingerencja, polegająca na wyłączeniu aparatów reanimacyjnych po to, by nie przedłużyć umierania, jest więc moralnie godziwa. Nie polega ona bowiem na spowodowaniu śmierci pacjenta, ale jedynie na usunięciu przeszkody hamującej rozwój biologiczny procesu umierania, zapoczątkowanego niezależnie od lekarza. Techniczne możliwości medycyny nie mogą prowadzić do odmówienia człowiekowi prawa do śmierci w spokoju. Każdemu człowiekowi przysługuje prawo do godnego umierania²⁸.

Zdaniem S. Kwiatkowskiego, neurologa, który na co dzień ma do czynienia z nieodwracalnymi urazami mózgu i koniecznością podejmowania decyzji o odłączeniu pacjenta od respiratora, jedynym usprawiedliwieniem dla zaniechania leczenia jest śmierć mózgu. „Tylko wtedy lekarz ma prawo zaprzestać ratowania życia, kiedy tak naprawdę ono już nie istnieje. Zgodnie z obowiązującą definicją śmierci, która mówi, że człowiek umiera wtedy, gdy umiera jego mózg. W żadnym innym wypadku lekarz nie może pozbawić człowieka życia, a wręcz przeciwnie: powinien je podtrzymywać, tak długo, jak jest to możliwe”²⁹.

²⁸ Por. S. Kornas, *Współczesne eksperymenty medyczne w ocenie etyki katolickiej*, Częstochowa 1986, s. 235–238.

²⁹ Cyt. za: E. Borek, art. cyt., s. 31.

2. Problem uśmierzenia bólu

Zdarza się, że ktoś na skutek długich i ciężkich cierpień lub na skutek innych motywów dochodzi do przekonania, że może w sposób uprawniony prosić o śmierć dla siebie lub zalecać ją innym. Choć w tych okolicznościach wina człowieka może być zmniejszona lub całkowicie wykluczona, to jednak błędny osąd sumienia, oparty nawet na dobrej wierze, nie zmienia natury tego śmiertelnościowego aktu, który w sobie pozostaje zawsze niedopuszczalny. „Prośby ciężko chorych, niekiedy domagających się śmierci – czytamy w *Deklaracji o eutanazji* – nie powinny być rozumiane jako wyrażenie prawdziwej woli eutanazji; prawie zawsze chodzi o pełne niepokoju wzywanie pomocy i miłości. Oprócz opieki medycznej, chory potrzebuje miłości, gorącego uczucia ludzkiego i nadprzyrodzonego, którymi mogą i powinni go otoczyć bliscy, rodzice i dzieci, lekarze i służba zdrowia”³⁰.

We współczesnej medycynie coraz większe znaczenie zyskują tzw. terapie paliatywne, których działanie polega na złagodzeniu cierpienia w końcowym stadium choroby i zapewnieniu pacjentowi potrzebnego mu ludzkiego wsparcia. W tym kontekście wyłania się między innymi problem godziwości stosowania różnego rodzaju środków przeciwbólowych i uspokajających w celu ulżenia cierpieniom chorego, gdy wiąże się to z ryzykiem skrócenia mu życia. Jeśli z kolei można uznać za godną pochwały postawę kogoś, kto dobrowolnie przyjmuje cierpienie, rezygnując z terapii uśmierzającej ból, aby zachować pełną świadomość i uczestniczyć świadomie – jeśli jest wierzący – w męce Chrystusa, to nie sposób utrzymywać, że wszyscy są zobowiązani do takiej „heroicznej” postawy.

Już Pius XII stwierdził, że jest dozwolone uśmierzenie bólu za pomocą narkotyków, nawet gdy w konsekwencji prowadzi to do ograniczenia świadomości i skrócenia życia, „jeżeli nie istnieją inne środki i jeśli w danych okolicznościach nie przeszkadza to wy-

³⁰ DE 2.

pełnieniu innych powinności religijnych i moralnych”³¹. W takim przypadku bowiem nie pragnie się śmierci i nie dąży do niej, choć z uzasadnionych przyczyn dopuszcza się ryzyko śmierci: pragnie się jedynie skutecznie złagodzić ból, stosując środki przeciwbólowe udostępnione przez medycynę. Niemniej jednak „nie należy pozbawiać umierającego świadomości bez poważnych przyczyn”³². Albowiem nawet w obliczu zbliżającej się śmierci ludzie powinni być w stanie wypełnić swoje obowiązki moralne i rodzinne, zwłaszcza zaś powinni mieć możliwość w pełni świadomego przygotowania się na ostateczne spotkanie z Bogiem³³.

3. Prawdziwa miłość do ciężko chorych

Usprawiedliwiając eutanazję, mówi się o chęci niesienia pomocy człowiekowi, który cierpi ból nie do zniesienia. Na podstawie holenderskich doświadczeń wiadomo jednak, że zaledwie w 5% przypadków eutanazji ból stanowił główną przyczynę uśmiercenia. W momencie gdy zostaje on opanowany, ludzie diametralnie zmieniają zdanie co do chęci przedwczesnego umierania. Oznacza to, że zamiast szukać metody zabicia człowieka, lepiej poszukać metody uśmierzenia jego bólu.

Zupełnie zatem inna winna być „droga miłości i prawdziwej litości”, którą nam nakazuje nasze wspólne człowieczeństwo i którą wiara w Chrystusa Odkupiciela, umarłego i zmartwychwstałego, rozjaśnia światłem nowych uzasadnień. Prośba, jaka wypływa z serca człowieka w chwili ostatecznego zmagania z cierpieniem i śmiercią, zwłaszcza wówczas, gdy doznaje on pokusy pogrążenia się w rozpacz i jakby unicestwienia się w niej, to przede wszystkim prośba o obecność, o solidarność i o wsparcie w godzi-

³¹ Cyt. za: EV 65.

³² Tamże.

³³ Tamże.

nie próby. Jest to prośba o pomoc w zachowaniu nadziei, gdy wszystkie ludzkie nadzieje zawodzą³⁴.

Jak przypomina Sobór Watykański II, „tajemnica losu ludzkiego ujawnia się najbardziej w obliczu śmierci”; jednakże człowiek „instynktem swego serca słusznie osądza sprawę, jeśli wzdryga się przed całkowitą zagładą i ostatecznym końcem swej osoby, i myśl o tym odrzuca. Zaród wieczności, który nosi w sobie, jako niesprowadzalny do samej tylko materii, buntuje się przeciw śmierci” (KDK 18).

Ta naturalna odraza do śmierci i ten załżeł nadziei nieśmiertelności znajdują uzasadnienie i spełnienie w wierze chrześcijańskiej, która zapowiada i daje udział w zwycięstwie zmartwychwstałego Chrystusa: jest to zwycięstwo Tego, który przez swą odkupieńczą śmierć uwolnił człowieka od śmierci, będącej „zapłatą za grzech” (Rz 6, 23), i dał mu Ducha jako zadatek zmartwychwstania i życia (por. Rz 8, 11). Pewność przyszłej nieśmiertelności i „nadzieja na obiecane zmartwychwstanie” rzucają nowe światło na tajemnicę cierpienia i śmierci i napełniają wierzącego niezwykłą mocą, która pozwala mu zaufać zamysłowi Bożemu³⁵.

Zwolennicy eutanazji czasem posługują się takim argumentem: „Łatwo zdrowemu być przeciwnikiem eutanazji, ale nie bądź taki pewien, że kiedy przyjdzie co do czego, ty sam nie będziesz prosił o skrócenie ci życia”. Rzeczywiście, stan terminalny jest to czas naszego ostatecznego dojrzewania. I może dlatego jest to czas szczególnie trudny, w którym będziemy potrzebowali szczególnej pomocy od innych ludzi i łaski od Boga. Owszem, każdemu człowiekowi może się zdarzyć, że w momencie wielkiego udręczenia wypowie swoją skargę, a nawet będzie chciał już umrzeć. Jednak wtedy chcielibyśmy, aby ci, którzy nas otaczają, zdali sobie sprawę z tego, że prośba o uśmiercający zastrzyk – kiedy człowiek cierpiący rzeczywiście o coś takiego prosi – nie

³⁴ Tamże 67.

³⁵ Tamże.

jest zwyczajną prośbą, lecz wołaniem o więcej miłości. „Nawet jeśli tak się zdarzy, że moje umieranie będzie wyjątkowo trudne, mam w Bogu nadzieję, że będzie wzmacniał mnie swoją łaską, że bym się nie załamał. Gdyby jednak stało się ze mną coś takiego, że zacząłbym się załamywać pod ciężarem tego doświadczenia i sam prosił o uśmiercenie, ufam, że dobrzy ludzie mnie nie posłuchają, lecz pomogą mi moje życie spełnić do końca”³⁶.

Zakończenie

Ktoś może powie, że przez legalizację eutanazji w Holandii nic wielkiego się nie stało. Przecież nas chrześcijan obowiązuje Dekalog, który zakazuje zabijania ludzi. Skoro zatem będziemy się stosować do przykazań Boskich, to prawo takie może sobie istnieć. Problem jednak nie tkwi tylko w samym niestosowaniu się do złego prawa, ale w zmieniającym się stosunku do życia ludzkiego. Ktoś może rzeczywiście sam być przeciw eutanazji, gdyż jest człowiekiem wierzącym w Boga, ale inni (choćby jego bliscy) mogą skazać go na eutanazję wbrew jego woli, albo decyzję taką podejmie sam lekarz, gdy on będzie poważnie chory i straci przytomność. W Holandii, według oficjalnych danych, 20% eutanazji jest dokonywanych wbrew woli pacjentów. A zatem problem ten dotyczy wszystkich.

Należy też pamiętać, że przez legalizację pomocy lekarza w popełnianiu samobójczej śmierci człowiek ustanawia się panem życia i śmierci. Lekarzowi, który na mocy swego powołania powinien do końca walczyć o życie oddanych mu pod opiekę chorych, pozwala się zabijać. Istnieje przecież ogromna różnica między tym, czy się umierającemu pomaga, czy też go się zabija. Zamiast troszczyć się o umieranie człowieka w godnych warunkach, można otworzyć drzwi nadużyciom. Ponadto ludzie nieuleczalnie

³⁶ *Czy masz pewność, że sam nie poprosisz kiedyś o eutanazję?*, „W Drodze” (2001) nr2 (330), s. 110-111.

chorzy i starzy (a w niedługim czasie i emeryci) będą silniej niż kiedykolwiek odczuwali, że są ciężarem dla społeczeństwa.

Należy zatem zgodzić się w pełni z opinią tych, którzy twierdzą, że zgoda na eutanazję to znak upadku naszej cywilizacji, to klęska człowieka. Tam bowiem, gdzie człowiek decyduje samodzielnie, które życie ludzkie zasługuje na trwanie, zostaje przekroczona granica wyznaczona przez piąte przykazanie Dekalogu, która stanowi linię demarkacyjną między człowieczeństwem a barbarzyństwem.

Euthanasia - compassion or barbarity?

Summary

With no doubt it's wonder, that the euthanasia is treating as a way out from the problem of human pain and suffering especially now in the time of incredible progress of medicine and techniques making human life longer. Is not it a tragic irony that killing people is a way out from „curing” people?

The sick man needs a professional care, not the euthanasia. When he is unhappy and he suffer it means that he needs help, not the death. Therefore, we see that today the will of bringing people help is not the most important thing. The doctor does not want to accompany patient in the suffering, but he wants to have a successes. It is against the ethics of Hipokrates. When the doctor cannot have the successes, he wants to liquidate the problem. Euthanasia is not the problem of sick, but healthy people, who are afraid of their own suffering and death. They want to kill old and ill people, because they unmask their powerlessness and they want them to get out from their egoism.