

Józef Zabielski

Biuletyn teologicznomoralny (97)

Collectanea Theologica 68/4, 153-167

1998

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

BIULETYN TEOLOGICZNOMORALNY (97)

Zawartość: I. DOKUMENTY KOŚCIOŁA – *Vademecum ad praxim confessariorum*, II. OMÓWIENIA: 1. B. Guckes, *Das Argument der schiefen Ebene. Schwangerschaftsabbruch, die Tötung Neugeborener und Sterbehilfe in der medizinischen Diskussion*; 2. Etyka eutanazji?*

I. DOKUMENTY KOŚCIOŁA VADEMECUM AD PRAXIM CONFESSARIORUM

Jedną z podstawowych misji i funkcji Kościoła jest głoszenie wezwania do nawrócenia grzeszników oraz jednanie ich z Bogiem i z ludźmi. Przekazana przez zmartwychwstałego Chrystusa Apostołom władza odpuszczania grzechów: „Weźmijcie Ducha Świętego! Którym odpuszcicie grzechy, są im odpuszczone...” (J 20, 22-23) jest – mocą Ducha Świętego – realizowana w Kościele w sakramencie pokuty i pojednania. Ta funkcja Kościoła, jak też sam sakrament, są ciągłym przedmiotem troski Kościoła, zarówno w sferze teoretycznej refleksji teologicznej, jak też w praktycznym przybliżaniu i sprawowaniu we wspólnocie Ludu Bożego. Wyrazem troski i działań Kościoła w tym względzie jest wydany w 12 lutego 1997 r. w Watykanie, przez Papieską Radę ds. Rodziny, dokument zatytułowany *Vademecum dla spowiedników o niektórych zagadnieniach moralnych dotyczących, życia małżeńskiego* (wyd. pol., Łomianki 1997). „Obecne *Vademecum* – czytamy w *Prezentacji* tego dokumentu – posiada swe źródło w trosce pastoralnej Ojca Świętego, który powierzył Papieskiej Radzie ds. Rodziny sporządzenie tego opracowania, aby przyjść z pomocą spowiednikom. Dzięki swemu kapłańskiemu i biskupicemu doświadczeniu, Ojciec Święty mógł wskazać na doniosłe znaczenie jasnych i pewnych wskazówek, do których kapłani posługujący w sakramencie *pojednania* mogliby się odwołać w ich dialogu z duszami” (s. 3). Zaangażowanie samego Jana Pawła II, z którego polecenia ten dokument opracowano i wydano, świadczy nie tylko o doktrynalnej randze omawianego *Vademecum*, ale też o potrzebie szczególnych wskazań dla spowiedników. Wyjaśnień owych i uściśleń nie wymagała doktrynalna strona, bowiem w tym względzie „Kościoł posiada stałą świadomość wymagań odnoszących się do sakramentu Pokuty”. Problem jest natury praktycznej, gdyż – jak podkreślono w *Prezentacji Vademecum* – „zaistniała pewna próżnia na poziomie

* Redaktorem Biuletynu Teologicznomoralnego jest ks. Józef Ziabicki, Białystok-Warszawa.

praktyki duszpasterskiej, gdy chodzi o zastosowanie tego nauczania”. Stąd też, choć omawiany dokument ma bardzo mocną bazę doktrynalną, to ograniczono się tu tylko do wskazania najważniejszych dokumentów w odpowiednich miejscach tekstu, bądź cytując szczególnie ważne fragmenty w przypisach. Zasadniczy „ciężar gatunkowy” *Vademecum* – to sprawy praktyki duszpasterskiej spowiedników, i to tylko w odniesieniu do jednej grupy penitentów i sfery życia moralnego.

Tym szczególnie dziś newralgicznym problemem moralnym, co do którego powstała wspomniana „pewna próżnia na poziomie praktyki duszpasterskiej” w konfesjonale jest moralność życia małżeńskiego, a konkretyzując jeszcze bardziej – moralność seksualnego współżycia małżonków. We *Wstępie* więc do omawianego dokumentu ukazano cel jego wydania, podkreślając normatywny charakter powołania małżeńskiego, współczesne okoliczności jego realizacji oraz zagrożenia wspólnoty małżeńskiej i rodzinnej, eksponując w tym wszystkim rolę i miejsce sakramentu Pokuty i Pojednania. Dobrem szczególnie dziś zagrożonym jest *cnota czystości małżeńskiej*. „Ta cnota – czytamy w *Vademecum* – w tym co dotyczy intymnych stosunków między małżonkami, wymaga przestrzegania obiektywnych kryteriów, które «w kontekście prawdziwej miłości strzegą pełnego sensu wzajemnego oddawania się sobie i człowieczego przekazywania życia” (s. 6). Podstawową normą i kryterium moralności aktu płciowego jest związek między jego dwojakim znaczeniem – jedności dwojga i rodzicielstwa. Ten nierozzerwalny związek, ustanowiony przez Boga, którego człowiekowi nie wolno samowolnie zrywać, jest dziś tak często naruszany, szczególnie przez różne formy współżycia antykoncepcyjnego.

Podkreślając ten fakt i problem, w *Vademecum* przypomniano niezmienną naukę Kościoła w tym względzie, wymieniając wiele dokumentów Urzędu Nauczycielskiego Kościoła, które katolika wiążą w sumieniu. Chcąc zaś rozwiązać pewne niepokojące wątpliwości – tak w teorii, jak i w praktyce duszpasterskiej – omówiono kilka zagadnień, „które spowiednicy powinni uwzględnić w sprawowaniu sakramentu Pojednania, aby lepiej pomóc małżonkom w przeżywaniu po chrześcijańsku ich własnego powołania do ojcostwa względnie macierzyństwa w konkretnych uwarunkowaniach osobowych i społecznych” (s. 8).

Pierwszym zagadnieniem, na które winni zwrócić uwagę spowiednicy, jest *świętość małżeńska*. Należy „odpowiednio pouczyć” o tym, że małżonkowie – jako chrześcijanie – są powołani do świętości, którą urzeczywistniają w miłości małżeńskiej. Świętość życia małżeńskiego najbardziej wyraża się w praktykowaniu cnoty czystości, która w sposób szczególny aktualizuje się w pełnym darze siebie „w życiu i w zjednoczeniu małżeńskim” (s. 9). Chrześcijańscy małżonkowie winni pamiętać o normatywnym charakterze owego zjednoczenia, co w sposób sumaryczny wyraża się w *odpowiedzialnym rodzicielstwie*. W związku z tym, w *Vademecum* obszernie – jak na ten dokument – przypomniano współczesne nauczanie Kościoła, eksponując zło antykoncepcji oraz zabijanie poczętego życia przez stosowanie „środków wczesnoporonnych”.

Na tle tego bolesnego problemu ukazano świadectwo czystości i świętości „małżonków zawsze otwartych na życie, którzy przeżywają swoje zjednoczenie intymne jedynie w okresach bezpłodnych, powodowani poważnymi motywami odpowiedzialnego ojcostwa i macierzyństwa” (s. 12).

W kolejnym punkcie *Vademecum* ukazano wymogi i zasady wiążące spowiednika wobec penitentów w zakresie odpowiedzialnego rodzicielstwa. Postawa spowiednika powinna charakteryzować się czterema cechami: a) przykład miłosiernego Chrystusa; b) roztropność w stawianiu pytań, dotyczących grzechów przeciwko czystości małżeńskiej; c) pomoc i zachęta do wzbudzenia i przeżycia doskonałego żalu; d) odpowiednie rady, które pobudzą do postępu na „drodze świętości” (por. s. 12-13). W związku z tym, spowiednikom przypomniano, że sakrament Pojednania „został ustanowiony dla mężczyzn i kobiet, którzy są grzesznikami”, co zobowiązuje do tego, aby – poza ewidentnymi przypadkami przeciwnymi – u penitenta zakładać „dobrą wolę pojednania się z Miłosiernym Bogiem” (s. 13). W przypadkach szczególnych (penitenci „okazjonalni”, spowiedź po długim czasie, sytuacja „moralnie poważnie nieprawidłowa”), spowiednik powinien poszerzyć pouczenie o wyjaśnienie problemów rodzicielstwa w świetle podstawowych prawd wiary i zasad moralnych oraz osobistych uwarunkowań penitenta. Wyjaśnienia spowiednika winny być adekwatne, roztropne i dyskretne, kiedy zaś trzeba, winny zawierać upomnienia co do wykroczeń z istoty swej ciężkich, oraz – w przypadku penitentów wykazujących takie potrzeby – mieć charakter kierownictwa duchowego. Obowiązkiem spowiednika jest też formacja sumienia penitenta, co wyraża się w doprowadzeniu go do szczerzego żalu, we właściwym osądzie sumienia, a zwłaszcza uświadomienie „obiektywnego zła antykoncepcji”. W związku z tym przypomniano, że „lepiej jest pozostawić penitentów w dobrej wierze, w przypadku błędu pochodzącego z ignorancji subiektywnie niepokonalnej, gdy przewiduje się, że penitent, choć usposobiony pozytywnie do życia według wiary, nie zmieniłby swego postępowania, co więcej, wszedłby na drogę grzechu formalnego; jednak także i w tych przypadkach, spowiednik powinien dążyć do tego, by przez modlitwę, wezwania i zachęty, przybliżyć coraz bardziej takich penitentów do [właściwego] uformowania sumienia i do przyjęcia nauczania Kościoła, i aby zaakceptowali w swoim życiu Boży plan, także w zakresie tych wymagań” (s. 14).

Przywołana tu zasada nie może jednak prowadzić do laksyzmu w osądach sumienia i w praktyce życia moralnego w zakresie omawianej problematyki. Spowiednik winien więc – w imię duszpasterskiego „prawa stopniowości” – żądać zdecydowanego zerwania z grzechem i stałego dążenia do zjednoczenia z wolą Boga i Jego wymaganiami. Zawsze jednak, gdy penitent szczerze żałuje i postanawia poprawę, okazując wolę walki, by powstrzymać się od kolejnych grzechów, „niech nie będzie odmówione sakramentalne rozgrzeszenie” (s. 15).

W omawianym dokumencie Kościoła zwrócono uwagę na jeden z najtrudniejszych problemów moralnych i duszpasterskich, jakim jest współdziałanie w grzechu współ-

małżonka, który świadomie i dobrowolnie powoduje ubezdzielnienie aktu małżeńskiego. Zwraca się uwagę na to, że należy najpierw odróżnić „współdziałanie we właściwym znaczeniu od przemocy lub niesprawiedliwego przymusu ze strony jednego z małżonków, czemu drugi faktycznie nie może się sprzeciwić” (s. 15-16). Wyjaśniając ten problem w *Vademecum* stwierdza się, że właściwe współdziałanie może być godziwe wtedy, gdy równocześnie spełnione są trzy warunki: a) czyn małżonka współdziałającego nie jest sam w sobie niegodziwy; b) istnieją proporcjonalnie poważne motywy dla podjęcia współdziałania w grzechu małżonka; c) próbuje się pomóc współmałżonkowi, aby zaprzestał grzesznego postępowania (cierpliwie, przez modlitwę, z miłością, przez dialog, niekonicznie w danym momencie lub przy każdej sposobności). Jednocześnie z całym naciskiem podkreślono, że „gdy ma miejsce użycie środków wczesnoporonnych, współdziałanie w grzechu nie jest nigdy dopuszczalne [!]” (s. 16).

Vademecum zawiera też wezwanie do kapłanów, by w nauczaniu (katecheza, przygotowanie narzeczonych, sakrament Pojednania i inne) zachowali jednolitość kryteriów i doskonałą wiadomość Magisterium Kościoła na temat moralnej oceny antykoncepcji. Nad prawowiernością kapłanów w tym względzie winni czuwać biskupi. Duszpasterstwo w konfesjonale winno być połączone z nieustanną i systematyczną katechezą na temat chrześcijańskiego powołania do miłości małżeńskiej, w czym pomocne będą specjalne poradnie konsultacyjne, dokąd „spowiednik będzie mógł łatwo odesłać penitenta, by mógł prawidłowo zaznajomić się z naturalnymi metodami regulacji poczęć” (s. 17). W przypadku przerwania ciąży obowiązkiem spowiednika jest adekwatne pouczenie penitenta o normach prawa kanonicznego w tym względzie, oraz – gdy jest szczerza skrucha penitenta – nałożyć odpowiednią pokutę i rozgrzeszyć. W sytuacji, gdy kapłan nie ma władzy uwolnienia od związanej z tym grzechem cenzury, winien odesłać do odpowiedniej władzy lub wskazać na konieczność pisemnego odniesienia się penitenta [rekursu] do właściwej instancji, oferując swoją pomoc w tym zakresie.

Omawiany dokument Papieskiej Rady ds. Rodziny jest ważną i niezwykle potrzebną pomocą w formowaniu sumienia małżonków; zwłaszcza służy dobremu przygotowaniu i przeżyciu sakramentu pokuty. Należy tu bowiem zawsze pamiętać o tym, że „proces formacji postaw chrześcijańskich zakłada udział poszczególnych sakramentów świętych. Szczególną jednak rolę w tym dziele należy przypisać sakramentowi pokuty” (M. Graczyk, *Udział pokuty i pojednania w formacji chrześcijańskiej*, w: *Ad libertatem in veritate*, pr. zb., red. P. Morciniec, Opole 1996, s. 211).

Vademecum jest jednak zaadresowane i przeznaczone przede wszystkim dla spowiedników; to zwłaszcza im taki dokument jest (był!) potrzebny. W dokumencie tym bowiem przypomniano, że „nierzadko wierni gorszą się brakiem jedności nauczania [w tym zakresie] czy to w katechezie czy w sakramencie Pojednania” (s. 16). Praktyka spowiednicza i duszpasterstwo w konfesjonale jakże często potwierdzają przytoczoną tu opinię wiernych. Wyrażając wdzięczność Papieskiej Radzie ds. Rodziny za przygo-

towanie i opublikowanie omawianego *Vademecum*, należy żywić nadzieję, że rzeczywiście będzie to dokument pomocny zarówno penitentom, jak i – szczególnie – spowiednikom w rozwiązywaniu trudnych problemów sumienia, a przez to przyczyni się do doskonałości życia religijno-moralnego poszczególnych osób, par małżeńskich i całego Kościoła. Dobrze byłoby, gdyby *Vademecum* było bardziej dostępne – rozpropagowane – zwłaszcza wśród jego bezpośrednich adresatów, co przyczyniłoby się do lepszego osiągnięcia celu, dla jakiego zostało wydane.

Ks. Józef Zabielski, Białystok-Warszawa

II. OMÓWIENIA

1. Guckes Barbara, *Das Argument der schiefen Ebene. Schwangerschaftsabbruch, die Tötung Neugeborener und Sterbehilfe in der medizinethischen Diskussion*, Stuttgart – Jena – Lübeck – Ulm 1997, ss. XI +248.

Argumenty typu *slippery slope* są często używane w dyskusjach bioetycznych. Przez swój ładunek emocjonalny są one szczególnie skuteczne wśród niespecjalistów, a bazują na tezie, że dopuszczenie pewnych działań samych w sobie moralnie pozytywnych lub obojętnych zapoczątkowuje łańcuch następstw, które prowadzą do katastrofального rezultatu końcowego. Nazwa tej grupy argumentów dobrze oddaje istotę rozumowania: zainicjowanie ruchu na szczycie „równi pochyłej” (niem. *Schiefe-Ebene*, ang. *slippery slope*) prowadzi do trudnych do dokładnego określenia, ale groźnych następstw u jej podstawy. Przykładem praktycznego zastosowania takiego rozumowania jest wystąpienie przeciw legalizacji eutanazji na życzenie pacjenta w tzw. *Kinsauer Manifest* (1992). Efektem końcowym miałyby być zabijanie wbrew woli „zainteresowanego”.

Publikację warto zauważyć choćby z tego względu, że stanowi pierwszą niemieckojęzyczną monografię tematu, poprzedzoną zaledwie dwoma opracowaniami angielskojęzycznymi: D. Lamb (1988) i Douglas Walton (1992), a problem jest żywo dyskutowany.

Prezentowane opracowanie jest pracą doktorską ukończoną jesienią 1995 roku w Getyndze pod kierunkiem prof. G. Patzig, którego pochlebna przedmowa poprzedza studium. Autorka deklaruje się jako przedstawicielka etyki wolnej od metafizyki, konkretnie – preferencyjnej etyki utylitarystycznej, należącej do nurtu konsekwencjalizmu (s. 84). Rozprawa jest wykwitem „obecnie najlepszej koncepcji etycznej” (tamże) tak dalece, że nawet w czysto logicznej analizie argumentacji typu *slippery slope* w rozdz. I można znaleźć zwiastuny reprezentowanej opcji. W roku ukazania się książki autorka pracowała w *Zentrum für Ethik in den Wissenschaften* w Uniwersytecie w Tybindze nad projektem naukowym: *Autonomia versus paternalizm. Moralno-filozoficzna refleksja nad stosunkiem do pacjentów psychiatrycznych (Autonomie versus Pa-*

ternalismus. Moralphilosophische Überlegungen, zum Umgang mit Psychatriepatienten).

Już w *Przedmowie* znaleźć można sceptyczne nastawienie prof. Patziga do argumentacji typu *Schiefe-Ebenen*. Stwierdza on, że ta „figura retoryczna” dochodzi do głosu wtedy, gdy zamierza się w dyskusji odrzucić sposób działania, przeciw któremu nie posiada się przekonywających argumentów. Wskazuje on na potrzebę dokładnego przebadania formalnej i treściowej siły nośnej argumentu (s. VII). B. Guckes dzielnie wtóruje takiemu postrzeganiu omawianej argumentacji: „Obgleich Argumente dieser Gattung rationale Argumente sind, scheinen sie dennoch in besonderem Masse geeignet zu sein, mit ihrer Hilfe Diskussionsteilnehmer zu diskreditieren und Horrorszenarien zu entwerfen. Schiefe-Ebenen-Argumente sind Argumente, die geradezu inflationär gebraucht werden und in nahezu jedem sinnvollen und sinnlosen Zusammenhang geäußert werden”. (s. 1). W cytowanym tekście autorka używa na określenia przewidywanego efektu końcowego pojęcia *Horrorszenarien*, co czytelnikowi sugeruje pobłażanie, z jakim należy odnieść się do tego typu argumentacji. Odnosi się wrażenie, że autorka działa dokładnie takimi środkami psychologicznymi, które krytykuje przy posługiwaniu się argumentami typu „równia pochyła”. Ponieważ ta tendencja ujawnia się już na wstępie, należy pytać, czy przy takim nastawieniu można obiektywnie potraktować opracowywany problem.

Z tego ducha zdaje się wyrastać także specyficzna deklaracja celów pracy: poza treściową analizą argumentu, chodzi o prześledzenie sposobu, w jaki się argumentuje oraz o odkrycie terminologicznych niejasności i niuansów. Autorka tak przejęła się zadaniem, że w punkcie *Die empirische Version* (s. 22-24) wcale nie podjęła tytułowego tematu, za to połowę tekstu poświęciła umoralniającym apelom dotyczącym klarowności pojęć.

Swoje etyczne *credo* autorka formułuje na początku *Wprowadzenia*, wskazując na potrzebę poszukiwania – w państwie liberalno-demokratycznym i świeckim – racjonalnych argumentów, w przeciwieństwie do postawy, która nakazywałaby „irrationale Voraussetzungen anzuerkennen und sich den daraus abgeleiteten Normen zu unterwerfen” (s. 1). Z tonu pracy wynika, że za takie uważa normy etyki religijnej (metafizycznej) jako bazującej na innych niż reprezentowane przez autorkę pryncypiach.

Swoje założenia realizuje konsekwentnie zwłaszcza w *rozdziale drugim*, gdzie konkretne zastosowania *Schiefe-Ebenen-Argumentation* bada pod kątem wybranej teorii moralności. Wnioskując z jej wypowiedzi, zarówno ocna argumentacji *slippery slope*, jak i sposób proponowanego uzasadniania są przy innych założeniach bezwartościowe. Jeżeli dodać, że przyjęte założenia nie są wcale oczywiste i bezdyskusyjne, a dla piszącego ten tekst wprost nieakceptowalne, to taka deklaracja autorki poważnie relatywizuje osiągnięte wyniki. Należy się natomiast zgodzić, że B. Guckes konsekwentnie realizuje swoje naukowe zamierzenie, zwłaszcza gdy idzie o przyjęcie implikacji wynikających z poczynionych założeń.

Struktura dzieła jest czytelna. Autorka pisze co prawda o dwu częściach pracy, zaś autor *Przedmowy* używa pojęć *Teil* (I, II) i *Abschnitt* (II A, II B), ale już spis treści wskazuje, że jest to praca dwurozdziałowa z drugim rozdziałem dwudzielny.

W kompetentnie przeprowadzonej analizie w rozdziale pierwszym przedstawiono ogólną charakterystykę argumentu „równi pochyłej”, a następnie omówiono poszczególne typy i podtypy tego argumentu (s. 15-55). W przeciwieństwie do autorów angielskojęzycznych, autorka wyznaje, iż nie istnieją dobre czysto logiczne typy argumentu *Schiefe-Ebenen*, ale wszystkie dobre zakorzenione są w empirycznym stanie rzeczy. Autorka rozróżnia kilka sposobów wartościowania argumentów *slippery slope*: formalnie poprawne (lub nie) oraz materialnie dobre lub złe. Poprawne (*korrekt*) charakteryzują się konkluzją logicznie poprawnie wywnioskowaną z przesłanek, a dobre (*gut*) muszą, poza powyższym, posiadać dobre uzasadnienie założeń zawartych w przesłankach. Drugie podstawowe założenie pracy określa, że do osiągnięcia efektu odstrasającego od konkretnego działania nie wystarcza sama umiejętność konstruowania wyobraźnego scenariusza katastrofy, lecz potrzeba, aby istniejące ryzyko było poważne, a możliwości przeciwdziałania proporcjonalnie niewielkie lub nieskuteczne. Takie postawienie sprawy usprawiedliwia poświęcenie ostatniego paragrafu tego rozdziału problematyce racjonalnego ryzyka (s. 56-81).

Lektura tego rozdziału rozwiewa wątpliwości dotyczące wpływu nastawienia autorki do tego typu argumentacji na wartość prezentowanego materiału naukowego. Czytelnik zostaje przez znawcę problematyki przeprowadzony przez płataninę wypracowanych w angielskim obszarze językowym typów i podtypów argumentu *slipery slope*. Trafne, choć wielokrotnie powtarzane, przykłady są wyraźnym ułatwieniem w zrozumieniu subtelnych ciągów rozumowania. Zastanawia jednak fakt, że wcale nie sięgnięto do pierwszej monografii tematu (L a m b), a pewną grupę artykułów, choćby W. van der Burga, skwitowano jednym kontrargumentem (s. 21-22). Jest to tym dziwniejsze, że w nowej 4-tomowej *Encyclopedia o Applied Ethics* (1998) właśnie omówienie tego autora uznane zostało za kompetentne opracowanie hasła *Slippery Slope Arguments*. Moim zdaniem, praca B. Guckes tendencyjnie obchodzi się ze źródłami, a niemieckojęzyczne przyczynki redukuje w I rozdz. wyłącznie do pracy zbiorowej R. Merkel – R. Hegselmann.

Czytelnik oczekujący, zgodnie z podtytułem, opracowania z etyki medycznej czuje się zaskoczony, gdyż otrzymuje rozprawę z logiki z całym arsenałem odpowiednich środków naukowych. Brak uwyrażnienia tego faktu w warstwie bibliograficznej uważam za istotne niedopatrzenie wydawnicze. Praca przez podtytuł sugeruje swoją przynależność do działy etyki medycznej, a faktycznie pozostaje publikacją z logiki. Stąd tekst obfituje w schematy unaoczniające powiązania poszczególnych argumentów w sylogizmy, nafaszerowane symbolami literowo-cyfrowymi oraz w równania logiczne. To, co pomyślane zostało jako ułatwienie dla odbiorcy, praktycznie odstrasza od lektury,

a niekiedy prowadzi do niejednoznaczności. Sama autorka bowiem czasem gubi się w stosowanych oznaczeniach, co w efekcie sprawia, że np. $P_{1\text{do}n}$ ma różne znaczenia: raz oznacza prawdopodobieństwo (*Wahrscheinlichkeit* – np. s. 8 n.), w innym przypadku przesłanki *Prämisse* – np. s. 20, 34 n.), a czasem (s. 18) jedno i drugie. Zdarza się także stosowanie błędnych oznaczeń cyfrowych, np. w konkluzji na s. 18.

Wracając do treści publikacji, widzimy, że w rozbudowanym rozdziale drugim podjęto – na przykładzie konkretnych zastosowań próbę formalnego i treściowego przebadania argumentu *slippery slope*. Dwudzielna struktura tej jednostki pozwoliła na dokonanie specyficznego zabiegu metodologicznego. Zanim omówiono argumenty „równi pochyłej” dotyczące poszczególnych zagadnień (II B), autorka przedstawiła swój pogląd na kilka najbardziej kontrowersyjnych problemów etyki medycznej (II A). Jeżeli ten niezależny bioetyczny wykład zawarto na ponad 80 stronach (s. 82-163), to należało odpowiednio uzasadnić takie poczynanie (s. 84). W pracy to zadanie spełnia teza, że argumenty typu *Schiefe-Ebenen* są dopiero wtedy ważne, gdy przeciw danemu rodzajowi działań nie daje się znaleźć żadnych przekonujących pierwotnych podstaw.

Przedstawieniu teoretycznych przesłanek, na których oparte są dalsze analizy, służy punkt 1. rozdz. II A (s. 85-90). Autorka deklaruje, że buduje na pryncypiach etyki aktualnych interesów. Oznacza to, że tylko takie dobro jest moralnie chronione, którym ktoś jest aktualnie zainteresowany. Tym samym np. życie ludzkie jako takie nie jest absolutnie chronionym moralnym dobrem, lecz chronione jest tylko przez zainteresowanie swoim życiem przez byt. Czytelnik, wychowany w tradycji absolutnej wartości życia ludzkiego i godności osoby, może czuć się już na tym etapie lektury zawiedziony. Autorka reprezentuje świadomościowe rozumienie osoby (np. s. 6, 36) i – konsekwentnie – odmawia embrionowi osobowego bytu (np. s. 34-35, 98 n.).

W świetle przeprowadzonych analiz i przy wspomnianych założeniach, wyprowadzono następujące wnioski dotyczące kontrowersyjnych kwestii bioetycznych:

1. odrzuca się tezę o potencjalności człowieczeństwa ludzkiego embrionu, a w konsekwencji nie widzi się fundamentalnych (*primäre*) etycznych przeciwwskazań dla przerwania ciąży;
2. w kolejnej kwestii (selektywna aborcja i zabójstwo noworodków) autorka zajmuje stanowisko jeszcze bardziej radykalne, stwierdzając: „... dass ich der Ansicht bin, dati es primäre Gründe geben kann, die für die Durchführung einer Abtreibung und für die Tötung oder Sterbenlassen eines Neugeborenen sprechen”. Uzasadnienie jest zaskakujące, jeśli przyjąć pogląd autorki, że embrion nie posiada życiowych interesów (*Lebensinteresse*): „Es gibt Fälle; in denen eine Handlung des Tötens oder Sterbenlassens *um des sich entwickelnden Individuums willen* durchgeführt werden sollte (...), in denen man *dem Individuum ein objektives Sterbe-Interesse zuschreiben muss*” (s. 134);

3. ochrona nie narodzonych z negatywnym wynikiem diagnostyki prenatalnej uznana zostaje za naruszenie fundamentalnych interesów tychże nie narodzonych (tamże);
4. jak należało oczekiwać, także przeciw aktywnej i pasywnej pomocy w umieraniu autorka nie widzi żadnych fundamentalnych przeciwwskazań, jeśli odbywa się to na życzenie pacjenta lub dotyczy pacjentów niezdolnych do wyrażenia swojej woli (s. 162). W miejsce uznanych terminów *aktywna i pasywna eutanazja* wprowadza pojęcie *Sterbehilfe* z dodatkowym oznaczeniem „T” (*Töten*) albo „ST” (*Sterbenlassen*) (s. 146 n). Prof. Patzig ocenia to poczynanie jako ułatwienie w trudnej problematyce (s. ix). Moim zdaniem, jest to dodatkowe komplikowanie i tak niejednoznacznych zagadnień.

Już powyższe tezy budzą kontrowersje. Autorka idzie jednak dalej i z przekonaniem akcentuje (s. 162), że w konkretnych przypadkach istnieją fundamentalne podstawy etyczne (interesy) przemawiające za aborcją, zabijaniem nie narodzonych i eutanazją.

Po lekturze tej części pracy odnosi się nieodparte wrażenie, że właściwym celem pracy było przedstawienie przez autorkę własnych poglądów w kontrowersyjnych kwestiach, a tytułowy temat służył jako pretekst. Autorka dość dowolnie obchodzi się z argumentami „równi pochyłej”, jedne traktując pobieżnie, inne natomiast rozwijając szeroko i nie szczędząc kolejnych fragmentów wykładu własnej etyki medycznej (np. poglądy na temat wartości życia – s. 192-197). Zastanawia oddzielne potraktowanie selektywnego przerwania ciąży, jakby nie była to „normalna” aborcja, o której pisano w punkcie poprzednim. Zabieg ten jest metodologicznie tym bardziej wątpliwy, że w rozdz. II A obydwa zagadnienia omówiono łącznie, poświęcając aborcji selektywnej niecałe 3 strony (s. 134-137), a uzasadnieniu dopuszczalności aborcji kilkadziesiąt, dodając do tego także problem zabijania nowo narodzonych.

W drugim członie rozdziału (II B) przeanalizowano występujące w literaturze argumenty typu *slippe slope*. Przy śledzeniu siły argumentu „równi pochyłej” w konkretnych przypadkach, nie wolno zapomnieć o poczynionym przez autorkę założeniu, że argumenty „równi pochyłej” są dopiero wtedy ważne, gdy nie znaleziono przekonujących pierwotnych podstaw (*primäre Gründe*) świadczących przeciw danej grupie działań. We wszystkich omawianych przypadkach warunek został spełniony, a poszukiwanie wśród argumentów „równi pochyłej” wtórnych uzasadnień stanowiska przeciwnego wydaje się – przy poczynionych założeniach – z góry skazane na niepowodzenie. Przeprowadzone w II B rozumowanie potwierdza żywione uprzednio przypuszczenie. Zastanawia jednak, jak założenie, na którym buduje się koncepcję pracy, może być równocześnie jednym z wniosków końcowych (zob. ostatnia strona okładki – wszystkie trzy przedstawione tam tezy są jako wyniki pracy nie do przyjęcia).

W podsumowaniu (*Fazit* – s. 233) autorka łaskawie przyznaje, że argumenty typu *slippery slope* niekoniecznie muszą być złymi argumentami (jak się czasem utrzymuje), ale że w niektórych przypadkach mogą spełnić swoją funkcję. Jest to niewątpliwie reminiscencja sygnalizowanego wyżej nastawienia do tego typu argumentacji. Ten „cukierek na osłodę” dla wykorzystujących omawiany argument mało przystaje do zawartości praktycznej części pracy. Zresztą już kolejne zdania wracają do narzekań na sposób praktycznego wykorzystania argumentu. Dla autorki i promotora musi to być temat szczególnie bolesny, gdyż obydwójce nawiązują do sprawy kilkakrotnie (s. xi, 1, 23-24, 234; rzeczowo – s. 10). Nawet zakładając, że argument bywa nadużywany i manipulowany, należałoby od opracowania naukowego oczekiwać ponademocjonalnej obiektywności, zwłaszcza jeżeli samo studium – przez poczynione etyczne założenia – przedstawia problematykę w krzywym zwierciadle.

Reasumując chciałbym ewentualnemu czytelnikowi zarekomendować logiczną wirtuozerię rozdziału pierwszego, bez nalegania, zwłaszcza jeżeli nie opowiada się za etyką utylitarystyczno-pragmatyczną, na zagłębianie się w następujący potem wykład etyczny oraz w ocenę praktycznych zastosowań argumentacji „równi pochyłej” przeprowadzoną przez B. Guckes. Wartość rozdziału I wynika zarówno z jego pionierskiego charakteru, jak i z jego zawartości merytorycznej (filozoficzna rozprawa nt. argumentacji „równi pochyłej”), natomiast względem dalszej części opracowania wskazana jest rezerwa.

Piotr Morciniec

2. Etyka eutanazji?

Sprawozdanie z sympozjum na temat eutanazji, Oxford, 5-7 września 1997

„Świętość życia”, „Prawo do osobistej autonomii”, „Eutanazja a sprawiedliwość społeczna”, „Czy współczesne rozumienie eutanazji mieści się w granicach moralności?”, „Jaką postawę wobec eutanazji powinien zająć chrześcijanin?”, „Co z legalizacją eutanazji?”, „Czy można przewidzieć konsekwencje takiej legalizacji?”

To tylko niektóre z często powtarzających się hasel i pytań, które można było usłyszeć podczas tegorocznego sympozjum etycznego na temat eutanazji. Sympozjum, zorganizowane przez Stowarzyszenie Studiów nad Etyką Chrześcijańską (Society for the Study of Christian Ethics), tradycyjnie odbywało się w Wycliffe Hall, w Oxfordzie. Uczestniczyli w nim etycy, teologowie, lekarze, socjologowie (chrześcijańscy i nie tylko), głównie z Europy i Stanów Zjednoczonych. Szkoda, że po raz kolejny, zabrakło przedstawicieli z Europy Centralnej i Wschodniej.

Eutanazja, w dosłownym tłumaczeniu z greckiego (*eu thanatos*) to inaczej łagodna lub dobra śmierć. Znaczenie etymologiczne tego słowa nie jest jednak zbyt przydatne,

gdyż nie wyjaśnia niezwykle skomplikowanej problematyki etycznej, jaką niesie za sobą praktyka eutanazji. Uważa się, że już w czasach przedchrześcijańskich praktykowano eutanazję (choć wtedy jeszcze nie posługiwano się tym terminem). Praktyka ta dotyczyła barbarzyńskich metod porzucania niemowląt w ramach tzw. kontroli populacji rodziny, czy społeczności. Współczesne zainteresowanie eutanazją sięga początku XIX wieku, kiedy to w imię błędnie pojętego utilitaryzmu odrzucano, a nawet pozbawiano życia ludzi chorych psychicznie, niepełnosprawnych fizycznie lub dotkniętych chorobami zakaźnymi. Tego typu polityka była kontynuowana podczas II wojny światowej przez nazistów. Obecnie, eutanazja określana jest (zarówno przez zwolenników, jak i przeciwników) jako bezbólowa metoda skrócenia cierpienia osobie nieuleczalnie chorej. Pomimo istnienia wielości podziałów, najczęściej rozróżnia się dwa rodzaje eutanazji: eutanazja na życzenie (*voluntary*) i eutanazja bez osobistego wyrażenia takiego życzenia (*nonvoluntary*). W takiej sytuacji, decyzję podejmują inne osoby (np. za umierające na nowotwór skóry dziecko, będące w krytycznym, końcowym, stadium choroby, decyzję podejmuje rodzina w porozumieniu z personelem medycznym). W obu typach najważniejszą rolę odgrywa consensus, oparty na dokładnie zbadanej sytuacji umierającego chorego, wyrażony po długotrwałych konsultacjach medycznych, etycznych i prawnych. Spotyka się też w użyciu dwa inne terminy w odniesieniu do eutanazji: „eutanazja pasywna” i „eutanazja aktywna” zwana też „miłosiernym zabijaniem” (*mercy killing*). Pierwszy termin dotyczy wycofania lub zaniechania kontynuacji wszelkich metod (sztucznie) podtrzymujących życie osobie chorej, znajdującej się w stanie *coma* (śpiączki), tzn. u której medycznie stwierdzono śmierć mózgu i jest wiadomo, iż żadne leczenie nie zdoła poprawić jej stanu, a wręcz przeciwnie, mogłoby ten stan pogorszyć. Ten typ eutanazji zasadniczo nie podlega kwestionowaniu etycznemu, ani z punktu widzenia chrześcijańskiego, ani pozachrześcijańskiego¹.

¹ Do niedawna Kościoły, zarówno rzymskokatolicki, jak i anglikański, opowiadały się przeciwko praktyce eutanazji pasywnej. Obecnie, biorąc pod uwagę rozwój techniki medycznej (np. możliwość nawet wieloletniego podtrzymywania życia pacjentowi będącemu w stanie śpiączki), stanowisko obu Kościołów wyraża zgodę na przerwanie takiego procesu (ze strony Kościoła rzymskokatolickiego przykładem może być Deklaracja *O Eutanazji* ogłoszona w 1980 roku przez Świętą Kongregację do Spraw Wiary). Celem takiego działania nie jest spowodowanie śmierci, lecz wyłączenie np. aparatu podtrzymującego życie lub zaprzestanie sztucznego odżywiania, czego następstwem jest śmierć. Działanie takie jest usprawiedliwione etycznie, zgodnie z zasadą „podwójnego efektu” (*principle of double effect*), ze szczególnym uwzględnieniem elementu proporcjonalności. Leczenie osoby umierającej powinno być proporcjonalne do konsekwencji terapeutycznych takiego leczenia i nie powinno być nieproporcjonalne do bolesnych, intruzyjnych, ryzykownych lub kosztownych metod terapii. Podkreśla się w tym miejscu, iż tego typu decyzje muszą być podejmowane z ogromną ostrożnością, w sposób kolaboratywny, z udziałem więcej niż jednej kompetentnej medycznie osoby.

Niektórzy nawet uważają, iż w tym kontekście nie powinno się używać słowa „eutanazja”, a raczej posługiwać się wyrażeniem „zaniechanie sztucznego podtrzymywania życia”.

Największą polemikę wzbudza problematyka eutanazji woluntarnej i niewoluntarnej, co można było zauważyć podczas sympozjum. Polemika ta odbywa się na dwóch poziomach. Pierwszy poziom to debata nad eutanazją w pojęciu nieco abstrakcyjnym, w której najwięcej miejsca poświęca się zrozumieniu istoty eutanazji oraz moralnej ocenie aktu eutanazji. Drugi poziom to debata nad legalizacją eutanazji. Można zaobserwować, iż w ostatnich czasach debata moralna nad eutanazją koncentruje się głównie na poziomie drugim. Nie oznacza to zaniechania wyrażania sądów i opinii wobec aktu eutanazji, wręcz przeciwnie – opinie i sądy są wyrażane w oparciu o konkretne doświadczenia, pochodzące np. z krajów, czy stanów, w których legalizacja eutanazji nie jest tylko planem, lecz stała się już faktem. „Eutanazja jest wyzwaniem” powiedział prof. Robin Gill, prezes Stowarzyszenia w rozpoczynającym sympozjum odczytanie (*Challenge of Euthanasia*). Gill podzielił się ze słuchaczami wynikami badań, które wraz ze swoim zespołem przeprowadził wśród praktykujących i niepraktykujących chrześcijan angielskich. Dla przykładu warto podać, iż w 1994 roku za legalizacją eutanazji woluntarnej opowiedziało się 34% badanych wyznania anglikańskiego oraz 35% badanych wyznania rzymskokatolickiego. W końcu 1995 roku liczba popierających legalizację wzrosła do 50% procent. Ciekawym, a raczej może niepokojącym jest też fakt, iż różnice w wypowiedziach wierzących praktykujących i niepraktykujących chrześcijan okazały się minimalne. Biorąc pod uwagę nieakuratność metod, dopuszczalność błędów, częstotliwość zmian opinii badanych itp., większość uczestników sympozjum przyjęła wyniki tych badań z wyraźnym zaskoczeniem. Jakie są motywacje chrześcijan, którzy opowiadają się za legalizacją eutanazji? Jakże by one nie były, można się z nimi nie zgodzić, lecz w żadnym wypadku nie można ich zignorować. Gill w swoich spekulacjach i analizach posłużył się wyrażeniem *slippery slope* (w dosłownym tłumaczeniu „śliski zjazd”), które nawiązuje do niewiadomej rzeczywistości, w jaką w sposób nieodwracalny można „zjechać”. Trudno jest bowiem przewidzieć, jakie będzie społeczeństwo, które prawnie zezwala na praktykę eutanazji. Czy będzie to społeczeństwo mniej współczujące i mniej wrażliwe? Czy może będzie to społeczeństwo bardziej szanujące autonomię jednostki, bardziej odpowiedzialne i koncentrujące się w większym stopniu na dobru innych? Z pokorą należy przyznać, iż trudno jest odpowiedzieć na te pytania. Jedno natomiast jest pewne. Po przekroczeniu granicy nie ma powrotu.

Za zlegalizowaniem eutanazji opowiedział się prof. Paul Badham z University of Wales, w wykładzie zatytułowanym *Eutanazja a chrześcijańskie rozumienie Boga* (*Euthanasia and the Christian Understanding of God*). Badham wskazał na zaistniałą zmianę w chrześcijańskim rozumieniu Boga. W przeszłości wierzono, iż wyłącznie Bóg (bez udziału człowieka) ma autorytet w sprawach życia i śmierci. Następstwem takiego przekonania było, na przykład, przeciwstawienie się przyjmowaniu lekarstw, poddawaniu się

operacjom, studiowaniu anatomii itp. (Papież Leon XII zakazał poddawania się szczepionkom, gdyż praktyka taka sprzeciwiała się woli Bożej). Obecnie wierzy się, iż Boża Opatrzność, uobecnia się w posłudze lekarskiej. Badham posługując się tą tezą zastanawia się, czy dotyczy ona tylko kwestii opóźniania śmierci, czy też może odnosić się do medycznego asystowania w przyniesieniu ulgi umieraniu. Badham wskazał na cztery przykłady z Ewangelii według św. Jana, w których Jezus decydując się oddać własne życie wychwala tych, którzy postępują tak jak On. Również chrześcijańska otwartość ku idei męczeństwa wskazuje na pozytywne nastawienie ku śmierci. Badham uważa, iż chrześcijańska wiara w życie po śmierci powinna otworzyć drogę ku zalegalizowaniu eutanazji. „Zaakceptowanie asystowanego samobójstwa w sytuacji nieuleczalnej, obłożnej choroby nie powinno być wyrazem rozpacz, lecz chrześcijańskiej nadziei”. Taka praktyka, zdaniem Badhama, umożliwiłaby odejście z tego świata w pełnej świadomości, w otoczeniu przyjaciół i rodziny, w modlitwie i pojednaniu, w poczuciu nie tylko świętości życia, ale również w poczuciu świętości umierania.

Inne zdanie na ten temat wyraził dr Nigel Biggar z Oxford University. Biggar nie zgadza się z rozróżnianiem ludzkiego życia na świadome, czy nieświadome, wegetatywne, zwierzęce, czy intelektualne. Takie podziały, według niego, nie powinny być brane pod uwagę w dyskusji nad legalizacją eutanazji. Godność ludzkiego życia jest manifestowana w człowieku jako całości, poza i ponad przemianami metabolicznymi, zachodzącymi w jego organizmie. Biggar dopuszcza jedynie podział pomiędzy sferami: osobową i cielesną. Podkreśla on fakt, że to nie osoba jest nieuleczalnie chora, lecz tylko jej ciało. To ciało potrzebuje leczenia lub domaga się skrócenia życia. Sfera osobowa jest tu odrębnym tematem. Bóg jest Dawcą życia w sensie cielesnym, ale również i osobowym. Na tej podstawie Biggar przeciwstawia się praktyce eutanazji, i w związku z tym, jej legalizacji.

Prof. William May z Dallas popiera stanowisko Biggara. Analizując decyzję Sądu Najwyższego w Waszyngtonie o niedopuszczeniu do zalegalizowania eutanazji w Stanach Zjednoczonych, wskazał na cztery główne powody, które wpłynęły na taką, a nie inną decyzję Sądu. Pierwszym powodem była obawa, iż jeśli praktyka eutanazji byłaby zgodna z prawem, najbardziej poszkodowanymi byłiby ubodzy, samotni, niepełnosprawni itp. Po drugie, rola opiekującego się chorym zmieniałaby się w rolę asystenta śmierci. Pacjenci mogliby być narażeni na brak opieki i czuć się niepotrzebni. Taki stan mógłby ich skłonić ku prośbom o eutanazję. Trzecim powodem byłaby presja finansowa, połączona z komercjalizacją eutanazji, która mogłaby przyczynić się do tego, iż, na przykład, w imię troski o los swoich dzieci, umierający rodzic zamiast opłacać, być może, długotrwałą hospitalizację, wolałby przekazać swoje oszczędności dzieciom, kosztem skrócenia swojego życia. Po czwarte, zalegalizowanie eutanazji miałyby się z celem medycyny. Celem medycyny nie jest terapia, czy leczenie. Te są sztuką medyczną. Celem jest ludzkie zdrowie. Decyzja o życiu lub śmierci jest drugo-

rzędna w stosunku do podtrzymywania życia jako całości. Uprawienie eutanazji mogłoby przenieść akcent ze sztuki leczenia i koncentracji wokół ludzkiego zdrowia, na sztukę umierania. May zasugerował, iż zamiast projektować własną śmierć, społeczeństwo powinno zająć się ulepszaniem hospicjów, skuteczniejszymi metodami opieki nad nieuleczalnie chorymi i głębszym spojrzeniem na życie jako całość, wybiegającym poza technikę i nowoczesność.

Dr Robert George, wykładowca medycyny paliatywnej w University of London, wyraził swój niepokój, iż legalizacja eutanazji mogłaby zastąpić obowiązek troski o chorego obowiązkiem zabijania. Prawo do życia mogłoby zamienić się w obowiązek umierania. Śmierć nie jest wydarzeniem, lecz procesem, sekwencją wydarzeń, nie jest więc właściwe skracanie tego procesu i pozbawianie jego mistyki. Z drugiej zaś strony, czy można ten proces umierania przedłużać w nieskończoność? Z punktu widzenia ogólnoludzkiego muszą być chyba jakieś granice? Współczesna medycyna jest w stanie podtrzymywać życie przez znacznie dłuższy okres, niż to miało miejsce dawniej. Umieranie staje się o wiele powolniejsze, z tym też wiąże się dłuższe cierpienie, głównie cierpienie psychiczne, gdyż – jak się okazuje – tylko 3% bólu fizycznego jest poza kontrolą medyczną, 97% można uśmierzyć całkowicie. Niektórzy twierdzą, iż w debacie nad eutanazją nie można pominąć faktu naszych ludzkich ograniczeń, wynikających z realiów codziennego życia. Z nich wypływa ważny dylemat, przed którym staje niejednokrotnie medycyna. Dotyczy on wyboru pomiędzy kosztownym podtrzymywaniem życia umierającego a wykorzystaniem tych samych środków na przeprowadzenie, na przykład, transplantacji nerki osobie mającej ogromne szanse na przeżycie i perspektywę w miarę zdrowej egzystencji. Czy ten argument jednak przemawia za legalizacją eutanazji?

Prof. Ruud Verhulst z Groningen University zapoznał uczestników sympozjum z sytuacją, w jakiej znalazła się Holandia po zalegalizowaniu eutanazji. Z ostatnich badań tam przeprowadzonych wynika, iż 69% Holendrów opowiada się za praktyką eutanazji na życzenie osób w ciężkim stanie i 79% opowiada się za eutanazją w stosunku do osób w bardzo ciężkim stanie. W 1995 roku do sądu wpłynęło 34 500 próśb o eutanazję. Po dokładnym przeanalizowaniu petycji wyrażono zgodę na przeprowadzenie eutanazji 3 200 osobom. Prawo w Holandii zezwala na tę praktykę w przypadkach wyjątkowego cierpienia i braku innych metod złagodzenia bólu. Lekarz, a raczej lekarze, którzy dokonują eutanazji nadal są przesłuchiwani w sądzie i oskarżani o popełnienie przestępstwa. Jest to raczej formalność, niż prosekucja, która kończy się najczęściej uniewinnieniem. Okazuje się, iż tylko 9% lekarzy holenderskich, jak dotąd, nie wykonywało eutanazji.

Na zakończenie sympozjum zabrał głos prof. Alastair Campbell z Departamentu Położnictwa i Ginekologii Uniwersytetu w Bristolu, który przez ostatnie dwa lata, pracując w USA i Australii zetknął się z wieloma przypadkami potencjalnej eutanazji na życzenie. W swoim wykładzie *Eutanazja i zasada sprawiedliwości (Euthanasia and the Principle of Justice)* wykazał, iż z punktu widzenia moralnego (humanitarnego i chrześcijańskiego

go) pewne przypadki wydają się być usprawiedliwione. Fakt ten jednak nie stanowi podstaw do legalizacji eutanazji, bowiem byłoby to wbrew zasadzie sprawiedliwości. Według niego zautoryzowane zabijanie jest nie do zaakceptowania.

Etyka eutanazji, jak widać, zawiera w sobie niezwykle skomplikowaną problematykę. Już sam termin „eutanazja” napawa niepokojem, jest nasycony emocjami o pejoratywnym zabarwieniu. Eutanazja z pewnością nie jest dla nikogo łatwym i przyjemnym wyborem, jest zwykle bolesną ostatecznością, która dotyka nie tylko umierającego, ale też i jego bliskich. Wsłuchując się w wypowiedzi prezentowane podczas sympozjum mogłoby się wydawać, iż eutanazja jest problemem globalnym. W wielu krajach część społeczeństwa domaga się legalizacji eutanazji. Należy jednak zdać sobie sprawę z faktu, iż o wykonanie eutanazji nie ubiega się większość umierających. W rzeczywistości dotyczy to bardzo niewielkiej grupy ludzi (według danych medycznych ok. 50% ludzi umiera nagle np. na zawał serca, w wypadkach itp.). Dane wskazują na to, iż większość umierających z powodu nieuleczalnych chorób nie prosi o eutanazję. Ci jednak, którzy zdecydują się na ten ostateczny wybór, chcieliby wiedzieć, czy jest to wybór moralnie dopuszczalny, zarówno w kategoriach ogólnoludzkich, jak i w kategoriach chrześcijańskich. Okazuje się jednak, iż w tej kwestii trudno jest dać jedną, ostateczną odpowiedź. Nawet teologowie nie podzielają tego samego zdania. Etycy o tendencjach deontologicznych twierdzą, iż eutanazja jest złem i pod żadnym pozorem nie może być moralnie usprawiedliwiona. Etycy o tendencjach teleologicznych uważają, że przypadki eutanazji powinny być zawsze rozpatrywane pojedynczo i są skłonni twierdzić, iż w pewnych skrajnych sytuacjach eutanazję można moralnie usprawiedliwić. To stanowisko jednak nie oznacza zgody na legalizację eutanazji. Wiadomym jest fakt, iż eutanazja w sensie asystowanego samobójstwa była i jest praktykowana wbrew prawu. Słyszeliśmy nieraz o przypadkach eutanazji w niektórych szpitalach (np. słynny skandal z dr. Gaworkinem, zwanym dr. Śmiercią, w USA). Zdarzenia te nie są jednak podstawą do zmiany prawa. Zbyt mała jest wciąż wiedza na temat eutanazji. Potrzeba dużo więcej badań medycznych, spekulacji teologicznych, filozoficznych i etycznych, a tym którzy angażują się w te spekulacje, potrzeba wcale Arystotelowskiej *phronesis*. Na razie możemy uczyć się, korzystając z doświadczeń tych, którzy zaryzykowali (np. Holendrów). Wyjeżdżając z Oxfordu, uświadomiłam sobie, iż większość pytań, na które miałam nadzieję znaleźć odpowiedź podczas sympozjum, pozostaje wciąż bez odpowiedzi. Z jednej strony ten stan niepewności mnie przeraża, z drugiej zaś buduje. Wszystkiego przecież nie da się wyjaśnić, szczególnie w kwestii z pogranicza życia i śmierci. Niemniej jednak, moje oxfordzkie doświadczenie oceniam jako bardzo pozytywne. Godną podziwu była intelektualna otwartość uczestników, bogactwo ich myśli i opinii, różnorodność argumentów, często nawzajem się ścierających, lecz wyrażanych z szacunkiem i uznaniem dla osób, będących po przeciwnej stronie *spectrum*.

Anna Abram