

Zbigniew Domostawski

Eutanazja wobec logiki medycyny

Euthanasia versus logic of medicine

Kolegium Karkonoskie, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Jeleniej Górze

W nawale krytyk, problemów i trudności, które szczególnie w ostatnich latach zaciążyły na naszej rodzimej medycynie, z uznaniem należy podnieść fakt, że zakaz dekalogu „Nie zabijaj”, zgodny z duchem Przysięgi Hipokratesa, kontynuowany i wzbogacany nowymi wartościami i uściśleniami przez tradycję chrześcijańską, podzielany również nie tylko przez wierzących, ale też niezwiązanych z żadną religią, jest powszechnie akceptowany (2).

W swojej szerszej zaś interpretacji dotyczyć może: zabójstwa, samobójstwa, uszkodzeń ciała zagrażających życiu, a nawet należytej troski i zaniedbywania u chorych wymagających pomocy (2, 7).

Sam zaś termin „eutanazja” (gr. dobra śmierć) – oznaczający śmierć łagodną i szlachetną – ma mało wspólnego ze współczesną interpretacją tego pojęcia.

Pojęcie eutanazji – zabójstwo człowieka na jego żądanie lub pod wpływem „współczucia”, pojawiło się dopiero pod koniec dziewiętnastego stulecia. Godnym przypomnienia jest tu fakt, że w liczącym blisko półtora tysiąca stron Polskim słowniku lekarskim Franciszka Giedroycia, wydany w 1931 r., nie znajdujemy hasła „eutanazja”. Można stąd wnosić, że problem ten nie był zauważalny w medycynie zarówno klinicznej, jak i praktycznej na co dzień, skoro w owym zrewidowanym i skodyfikowanym wydawnictwie nie figuruje (5). W czasie drugiej wojny światowej realizacji masowego mordowania ludzi niepożądanych

politycznie, społecznie czy ekonomicznie podjęli się hitlerowcy. Działo się to pod pretekstem swoiście pojętej eugeniki i eutanazji, a przybrało wiadomą formę całkowitego niemal wyniszczenia w obozach i krematoriach Żydów, a w dużym stopniu również duchowieństwa, inteligencji w Polsce i okupowanych krajach Europy (2). Nie zawsze pamiętamy o tym groźnym memento!

Obowiązujący kodeks etyki lekarskiej w paragrafie 31. jasno formułuje „Lekarzowi nie wolno stosować eutanazji” (9). Nadzwyczajny VII Krajowy Zjazd Lekarzy, odbyty w dniach 19–20 września 2003 r. w Toruniu, poszerzył to sformułowanie, że nie tylko nie wolno stosować eutanazji, ale też nie wolno pomagać choremu w popełnieniu samobójstwa (8). Ta ostatnia uchwała zapadła w atmosferze nieraz bardzo ostrych, wręcz haniebnych nacisków ideologicznych i medialnych. Delegaci jednak udowodnili, że są w pełni świadomi zarówno swej tożsamości lekarskiej, jak i leczonych chorych.

Pozornie może się wydawać, że na bieżąco w tej materii, bez niepotrzebnego uciekania się do synkretyzmu, obiektywnie można stwierdzić zgodność obowiązującego prawa z kodeksem etyki lekarskiej i życzyć sobie, ażeby i w innych dziedzinach medycyny istniała taka zgoda większości.

Warto przypomnieć, co powiedział o eutanazji Jan Paweł II: „bezpośrednie i umyślne zabójstwo niewinnej istoty ludzkiej jest zawsze aktem

głęboko niemoralnym (...). Nikt i nic nie może dać prawa do zabicia niewinnej istoty ludzkiej, czy to jest embrion – czy płód, dziecko, czy dorosły człowiek, stary, nieuleczalnie chory, czy umierający (6)”.

Przy innej zaś okazji Ojciec św. podnosił, że wiele problemów związanych z medycyną wywodzi się zarówno z tradycji chrześcijańskiej, jak przedchrześcijańskiej i pozachrześcijańskiej.

Osobiście pisząc przed 3 laty *Eutanazja problem zaraźliwy* (2), nie sądziłem, że problem stanie się zaraźliwy ponad oczekiwania. Za głośna bowiem jest debata o tym poza medycyną, a wiadomo, że gdy „zaraza” zaatakuje na dobre, na obronę może być już za późno.

Stąd jeśli komuś (raczej poza naszym gronem niż spośród nas) nie wystarcza: Dekalog, Ewangelia, transcendencja, prawo naturalne i elementarne pojęcie moralności (też poddawane relatywizmowi) (12), to można sięgnąć do logiki, owej tradycyjnej, prostej logiki Arystotelesowskiej, tak przydatnej i w dzisiejszej medycynie (3).

Zasługą Władysława Biegańskiego jest przeniesienie zasad logiki do nauk lekarskich w dążeniu do zaspolenia teorii z praktyką medycyny (1, 4). Władysław Szumowski zaś nauczał, że w filozofii medycyny najjaśniej zarysowuje się właśnie logika i etyka lekarska (15), pozwalając na racjonalne uzasadnienie naszych poczynań, ich sensowność i płynące z tego konsekwencje, jak porządek rozumowania i nieodzownie towarzyszący mu krytycyzm (14). Współcześnie w refleksji nad etyką lekarską podnosi się potrzebę zdecydowanego przeciwstawienia się nieprawidłowym postępowaniem na każdym odcinku szczególnie zaś na polu etyki (10, 11).

Już Hipokrates podnosił *iudicium difficile* – wydawanie sądu, szczególnie w medycynie, jest rzeczą istotnie trudną. O tym pamiętały całe pokolenia, że w organizmie ludzkim wchodzi w rachubę wiele czynników. Również Hipokratesowskie „na prośby niczyje nie podam trucizny” było w ciągu stuleci nie tylko komentowane, ale też wzbogacane o nowe przemyślenia. Działo się to drogą dedukcji, wyprowadzania z ogólnie przyjętego zdania (zasady) jego logicznych następstw. Zwykle owo poprawne rozumowanie było bliższe zdrowego rozsądku niż dzisiejsze tendencje matematyzacji, co każdego problemu nie rozwiązuje.

Zwolennicy eutanazji są często rzecznikami mylnego z punktu widzenia logiki medycyny przekonania o niepodważalności i bezwzględnej pewności ocen lekarskich (13). I tu warto przytoczyć na ten temat wyjątek głosu prof. Andrzej Szczeklika ze zbioru esejów *Katharsis*: „Gdybyś ty wiedział miły czytelniku, ile razy ja się w swoim wyrokowaniu lekarskim myliłem!. Ile razy bywało w ciągu roku! Gdyby śmierć miała zależeć od mojego osądu lekarskiego (wspartego – zapewne zgodnie przez grupę pokrewnych specjalistów), ile mniej ludzi chodziłoby dziś po ziemi” (13). Jeśli do tego dodamy jeszcze uproszone rozumowanie o nieodwracalnej nieuleczalności choroby, podczas gdy istnieją możliwości leczenia, i to bez specjalnych nakładów. A nie możemy też zapomnieć, że owi chorzy „proszący” o eutanazję to są ludzie odrzuceni zwykle przez rodziny, u których rozumowanie bywa zachwiane czy spaczony, a ileż tu może być błędnych osądów. W czasie omawiania na ćwiczeniach sylwetki A. Schweitzera, staram się poddać refleksji studentów jego wszechstronny szacunek dla życia (*Ehrfurcht zum Leben*). Jeśli należy mieć szacunek dla każdej formy życia, nawet nie zrywać kwiatów bez powodu czy nie deptać trawy, co należy się człowiekowi? Przekonuje to o szacunku dla życia, nawet tych niezdecydowanych, twierdzących, że każdy człowiek ma prawo wyboru. A więc można zastąpić relatywizm moralny prawidłowym rozumowaniem, szczególnie u młodego pokolenia może to wpłynąć na uformowanie właściwej postawy wobec życia.

Konkludując, można powiedzieć, że istnieją również mocne logiczne przesłanki, ażeby moralny nakaz Dekalogu „nie zabijaj” wesprzeć hipokratesowskim *iudicium difficile* – mówiąc językiem praktyki na co dzień – osąd poszczególnego lekarza czy komisji jest bardzo trudny, wszak obarczony jest dużym prawdopodobieństwem błędu, którego konsekwencje są już nieodwracalne.

Warto o tym przypomnieć, gdyż problem eutanazji może przejść z prasy do ciał ustawowych, a jakakolwiek regulacja prawna na wzór Holandii może spowodować utratę dotychczasowego zaufania do lekarzy, które ciągle spada również z innych powodów. Z niejednej strony podnosi się też, że upowszechnienie eutanazji może spotęgować przyzwyczajenie do zabijania ludzi,

czego dowodem było doświadczenie obu wojen światowych i obecnych ciągłych konfliktów zbrojnych.

Eutanazja nie jest też wyłącznie zagadnieniem religijnym, dziedziną wiary. Dla wykazania jej szkodliwości dla moralności najszerzej pojętej (odróżnienie dobrego od złego bez relatywizowania sprawy) nie ma potrzeby uciekania się wyłącznie do religii. Silnych argumentów dostarcza tu owa prosta logika, a także, o czym nie możemy zapominać, jest to sprawa humanistycznego i humanitarnego podejścia do drugiego człowieka. Poniżej tego zejść nie możemy, jeśli nie chcemy podciąć korzeni, z których wyrasta medycyna – tych przedchrześcijańskich i pozachrześcijańskich.

Streszczenie

Zakaz Dekalogu „nie zabijaj”, zgodny z duchem przysięgi Hipokratesa, jest w medycynie powszechnie akceptowany. Był on kontynuowany i rozwijany przez tradycję chrześcijańską, akcentowany zarówno przez ludzi wierzących, jak i niezwiązanych z religią, jest w medycynie powszechnie akceptowany.

Ma jednak miejsce nagłaśnienie zarówno aborcji, jak i eutanazji, prowadzone w środkach masowego przekazu. Częstsze jest też piętnowanie lekarzy stojących na gruncie humanitarnego podejścia do człowieka. Problemy te, będące nie tylko zagadnieniem religijnym, budzą poważny niepokój i wymagają pogłębionych refleksji natury nie tylko etycznej, ale szerzej pojętej, również filozoficznej, ze szczególnym uwzględnieniem logiki i płynącego z niej porządku rozumowania i krytycyzmu.

Zwolennicy eutanazji są często rzecznikami mylnego z punktu widzenia logiki przekonania o bezwzględnej pewności i niepodważalności ocen lekarskich. Przekonania te kłócą się z Hipokratesowskim *iudicium difficile* (osąd najtrudniejszy), a także z klasyczną zasadą logiki *plusquam premise conclusion non vult* (wniosek nie może przekraczać danych wynikających z przesłanek). Niezależnie od wniosku wynikającego z etyki normatywnej – przeszkody nie mogą tu być większe niż spodziewane korzyści ze swoiście rozumianego współczucia – warto podnieść, że pro-

mowanie eutanazji stoi również w sprzeczności z podstawowymi prawidłami logicznego myślenia.

Słowa kluczowe: **eutanazja, moralność, etyka, filozofia medycyny, logika medycyny**

Summary

The Decalogue prohibition „You shall not kill”, conforming with the spirit of the Hippocratic Oath is commonly accepted in medicine. It has been continued and developed by the Christian tradition, emphasized both by believers and those not devoted to religion. Euthanasia together with abortion are being publicized in the media, and what is more, doctors who present humanitarian and human attitude towards the man. This being not only a religious question, are frequently cited. Such phenomena are the source of anxiety and require thorough consideration, not only in ethical, but also philosophical terms.

The euthanasia supporters have made an argument, one of many, that there exist contradictory absolute certainly, moreover, that doctors estimation is unquestionable. Such an argument, considering the logic of medicine is wrong. It contradicts the Hippocratic *iudicium difficile* – the most difficult judgment, and also disagrees with the classical logic rule *plusquam premise conclusion non vult* – the conclusion cannot exceed the data resulting from the premises.

The conclusion arising from normative ethics states the comparison in this case may appear to be more damaging than profitable. Independently, it is worth mentioning that euthanasia promotion evidently contradicts to logical thinking principles.

Key words: **euthanasia, morality, ethic, philosophy of medicine, logic of medicine**

Piśmiennictwo

1. Biegański W.: Logika medycyny – czyli zasady ogólnej metodologii nauk lekarskich. Warszawa 1894.
2. Domosławski Z.: Eutanazja – problem zaraźliwy. Gazeta Uczelniana Miesięcznik Informacyjny AM we Wrocławiu 2001, 7, 6/55, 10–11.

3. Domostłowski Z.: Z własnych doświadczeń nad rolą filozofii w kształceniu podyplomowym. *Sztuka Leczenia* 2001, 7, 4, 13–16.
4. Gawrykowski S.: Badania nad genezą naukowych osiągnięć Władysława Biegańskiego. Częstochowa 1981.
5. Giedroyc F.: *Polski słownik lekarski*, t. I, Warszawa 1931.
6. Gubała W.: Socjologiczna strona problemu kary śmierci. [W:] Brusilo J. (red.): *Evangelium vitae – Dobra Nowina o życiu ludzkim*. Wyd. Nauk. Polskiej Akademii Teologicznej. Kraków 1995.
7. *Karta pracowników Służby Zdrowia*. Watykan 1995.
8. *Kodeks etyki lekarskiej*. [W:] *Nadzwyczajny VII Krajowy Zjazd Lekarzy: 19–20 września 2003*. Toruń, Warszawa 2003.
9. Kornobis J.: *Kodeks etyki lekarskiej. Komentarz. Aforyzmy i Myśli*. Wrocław 1997.
10. Osińska K.: *Refleksje nad etyką lekarską*. Warszawa 1990.
11. Rużyło W.: *Narodowy alarm wychowawczy*. [W:] *Moralność Polaków Etos i Etnos – Dylematy Współczesne*. Łomża 2001, 259–265.
12. Strojnowski J.: *Historia medycyny wobec relatywizmu*. *Medycyna nowożytna* 1998, 5, 1, 5–18.
13. Szczeklik A.: *Katharsis*. Kraków 2003.
14. Szumowski W.: *O związku przyczynowym w medycynie*. Według wykładów „Logiki dla Medyków” w Uniwersytecie Jagiellońskim. *Archiwum Historii i Filozofii Medycyny oraz Historii Nauk Przyrodniczych* 1925, 229–240.
15. Szumowski W.: *Propedeutyka Lekarska czyli Propedeutyka medycyny ogólnej*. Kraków 1992.

Adres do korespondencji

Prof. dr hab. med. Henryk Domostłowski
ul. Zamenhoffa 14/2
58-500 Jelenia Góra